

ADHD-LASTEN LUONTOAVUSTEINEN KUNTOUTUS

Green Care-menetelmät osana toimintaa
sisältävää kuntoutusta

LAHDEN
AMMATTIKORKEAKOULU
Hyvinvoinnin ja liiketalouden
osaamisala
Kuntoutuksen koulutusohjelma
Opinnäytetyö, YAMK
Syksy 2015
Salla Sipilä

Lahden ammattikorkeakoulu

Kuntoutuksen koulutusohjelma, YAMK

SIPILÄ, SALLA: ADHD-lasten luontoavusteinen kuntoutus. Green Care-menetelmät osana toimintaa sisältävää kuntoutusta

Kuntoutuksen YAMK opinnäytetyö,

94 sivua, 11 liitesivua

Syksy 2015

TIIVISTELMÄ

Tämä opinnäytetyö on toteutettu työelämälähtöisenä kehittämishankkeena. Toimeksiantajana on ollut Carean eli Kymenlaakson sairaanhoito- ja sosiaalipalveluiden kuntayhtymän psykiatrisen sairaalan toiminnallisen kuntoutuksen yksikkö Kuusankoskella. Tavoitteena on ollut arvioida kuntouttavien Green Care-menetelmien soveltuvuutta osaksi ADHD-lasten toiminnallista kuntoutusta moniammatillisen työyhteisön näkemysten perusteella. Toisena tavoitteena on ollut laatia esite ammattilaisille. Tarkoituksena on ollut edistää ADHD-lasten ja moniammatillisen työyhteisön hyvinvointia.

Opinnäytetyö on toteutettu toimintatutkimuksena. Teemahaastattelut on tehty yhdeksälle ADHD-lasten kanssa työskentelevälle henkilölle. Haastattelut analysoitiin soveltavaa sisällönanalyysia käyttäen. Soveltavan sisällönanalyysin jälkeen muodostuivat eläinavusteisen toiminnan, puutarhavusteisen toiminnan ja seikkailukasvatuksen keskeiset elementit ADHD-lasten kuntoutuksessa. Analysoidusta aineistosta koottiin työelämäyhteisössä kuntouttavista Green Care-menetelmistä esite ammattilaisten työn tueksi. Esite sisälsi haastateltavien mielipiteitä käsiteltävistä teemoista sekä luontoaiheisia valokuvia. Esitteeseen lisättiin kuviot Green Care-toiminnan elementeistä, edellytyksistä ja palvelunosista sekä ihmisen ja ympäristön välisestä suhteesta selkeyttämään aiheen ymmärtämistä.

Tulosten perusteella kuntouttavat Green Care-menetelmät sopivat ADHD-lasten toiminnallisuutta sisältävän kuntoutuksen yhdeksi osa-alueeksi. Menetelmät ovat laajasti sovellettavissa myös muihin asiakasryhmiin. Menetelmien rakenteita on kuitenkin vielä kehitettävä lisää, jotta niiden tarjoama kuntouttavuus olisi tasalaatuista ja tarkoituksenmukaista.

Asiasanat: Green Care-menetelmät, luontoavusteinen kuntoutus, eläinavusteinen toiminta, puutarhavusteinen toiminta, seikkailukasvatus, ADHD-lapset, toiminnallinen kuntoutus, lastenpsykiatria

Lahti University of Applied Sciences

Master's Degree in Rehabilitation

SIPILÄ, SALLA: Nature-assisted rehabilitation of ADHD-Children.
Green Care-Methods as a part of functional rehabilitation

Master's Thesis in Rehabilitation

94 pages, 11 pages of appendices

Autumn 2015

ABSTRACT

The thesis is based on a working life development project and it was commissioned by Carea, Kymenlaakso medical and social services unit joint municipal psychiatric hospital in the functional rehabilitation of Kuusankoski. The aim was to assess the suitability of integrating Green Care-methods in to the functional rehabilitation of children with ADHD on the basis of the views of the multi-professional work community. The second aim was to draw up a prospectus for professionals. The purpose was to promote the welfare of children with ADHD and the multi-professional work environment.

The thesis was carried out as an action research. The theme interviews were conducted for nine persons who work with ADHD-children. The interviews were analyzed by applying a content analysis. After applying content analysis were formed the key elements of rehabilitating animal-assisted activities, horticulture-assisted activities and adventure education of children with ADHD. The material analyzed was collected for working life in community and rehabilitative Green Care-methods are presented as a brochure to support the work of professionals. The brochure contained comments of interviews as well as nature-themed photographs. Some illustrations of the elements, conditions and service parts of the Green Care-methods were added to the brochure to clarify the understanding of the relationship between humans and environment.

Based on the results rehabilitative Green Care-methods are suitable for the rehabilitation of children with ADHD. The methods are also widely applicable to other categories of customers. However the methods of the structure are yet to be developed further so that rehabilitation becomes consistent in quality and more meaningful for clients.

Key words: Green Care-Methods, Nature-Assisted Rehabilitation, Animal-Assisted Activity, Horticulture-Assisted Activity, Adventure Education, ADHD-Children, Functional Rehabilitation, Child Psychiatry

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	1
2	GREEN CARE HOITO- JA KUNTOUTUSTYÖSSÄ	3
2.1	Green Care-ideologia	3
2.2	Eläinavusteinen toiminta	6
2.3	Puutarha-avusteinen toiminta	9
2.4	Seikkailukasvatus luonnossa	12
3	ADHD-LASTEN ERITYISYYS JA KUNTOUTUS	15
3.1	ADHD-lasten erityispiirteet	15
3.2	ADHD-lasten hoito ja kuntoutus	18
4	KEHITTÄMISHANKKEEN LÄHTÖKOHDAT	26
4.1	Kehittämishankkeen tavoite ja tarkoitus	26
4.2	Kehittämishankkeen toteutusympäristö	26
5	KEHITTÄMISHANKKEEN TOTEUTUS	28
5.1	Toimintatutkimus kehittämisen keinona	28
5.2	Toiminnallinen osuus kehittämishankkeessa	30
5.3	Teemahaastattelu ja havainnointi tiedonkeruumenetelminä	33
5.4	Aineistonkeruu ja aineiston analyysi	37
6	KEHITTÄMISHANKKEEN TEEMAHAASTATTELujen TULOKSET	41
6.1	Eläinavusteisen toiminnan keskeiset elementit kuntoutuksessa	41
6.2	Puutarha-avusteisen toiminnan keskeiset elementit kuntoutuksessa	45
6.3	Seikkailukasvatuksen keskeiset elementit kuntoutuksessa	47
7	KEHITTÄMISHANKKEEN TUOTOKSENA SYNTYNYT ESITE	51
8	KEHITTÄMISHANKKEEN POHDINTA	52
8.1	Johtopäätökset	52
8.2	Kehittämishankkeen arviointi	65
8.3	Kehittämishankkeen eettisyys ja luotettavuus	69
8.4	Suunnitelmia ja haasteita jatkokehittämiseen	71
	LÄHTEET	74

Liite 1 ADHD:n diagnostiset kriteerit ICD-10:n mukaan

Liite 2 ADHD-lasten luontoavusteinen kuntoutus-esite

Liite 3 Teemahaastattelurunko

Liite 4 Esimerkki soveltavasta sisällönanalyysistä

1 JOHDANTO

Green Care-käsitteen juuret ovat Alankomaissa, jossa maatiloja hyödynnettiin sosiaalipalveluiden tuottamisessa. Green Care-toimintaa voidaan toteuttaa ympäristöissä, missä luonto on lähellä: maatilalla, metsissä, puutarhassa tai puistossa. Green Care-menetelmät voidaan tuoda myös sisätiloihin, niitä voi toteuttaa erilaisina taidemuotoina tai askarteluina. (Soini, Ilmarinen, Yli-Viikari & Kirveennummi 2011.)

Suomessa Green Care-käsite on ollut esillä ensimmäisen kerran vuonna 2008. Kansainvälisessä keskustelussa käsite tarkoittaa luonnon hyödyntämistä sosiaali-, terveys- ja kasvatuspalveluiden tuottamisessa. Euroopassa on meneillään useita Green Care-menetelmiin pohjautuvia tutkimus- ja kehittämishankkeita, jotka pyrkivät edistämään Green Care-toimintaa eri sektoreilla. Myös Suomessa on innostuttu Green Care-toiminnasta. (Soini ym. 2011, 321-326.)

Suomessa Green Care ymmärretään sateenvarjokäsitteenä, jolla tarkoitetaan erilaisia luontoon tukeutuvien menetelmien hyödyntämistä sosiaalialan, terveydenhuoltoalan, hoivan, hoidon ja kasvatuspalveluiden osa-alueilla. Green Care-toimintaa on mahdollista hyödyntää monilla eri toimialoilla. Lisäksi Green Care-toimintaa voidaan hyödyntää niin julkisen, yksityisen kuin kolmannen sektorin toimipaikoissa. Green Care perustuu ammatillisuuteen, tavoitteellisuuteen ja vastuullisuuteen. (Soini ym. 2011, 321-326.)

Modernissa yhteiskunnassa on monia stressiä aiheuttavia tekijöitä. On tärkeää tunnustaa uusia menetelmiä, joiden avulla voidaan edistää terveyttä sekä tarjota hoito- ja kuntoutuspalveluja. Nykyään yhä enemmän muun muassa sairauspoissaolot liittyvät mielenterveysongelmiin, ja perusterveydenhuollon tarjoamat palvelut alkavat olla riittämättömiä. Tulevaisuutta ajatellen on tärkeää, että erilaisten hoitomenetelmien tulee olla tieteellisesti ja tarkasti arvioituja. (Annerstedt & Währborg 2011.) Luontoyhteyden rakentaminen voi tarjota maailmanlaajuisesti lisääntyviin mielenterveysongelmiin edullisen, helposti saatavilla olevan ja tasapuolisen vaihtoehdon (Maller,

Townsend, Pryor, Brown & St Leger 2005).

Luonnolla on olemassa ihmisille erilaisia arvoja ja luonto koetaan säilyttämisen arvoiseksi. Luonnolla on todettu olevan muun muassa aineellista arvoa, virkistysarvoa, biologisen monimuotoisuuden arvoa, esteettisyyden arvoa sekä tulevaisuusarvoa. (Sjöblom 2012, 179.) Luontoyhteys on ihmisille tärkeä. Usein se unohtuu moderneissa elinolosuhteissa. Luonnossa ihmiset voivat löytää lohtua olemalla kontaktissa luontoon: hoitamalla kasveja ja eläimiä. Luonnon antama hyvinvointi näkyy monella eri tasolla: fyysisellä, psyykkisellä ja henkisellä. Erilaisia terapeuttisia ohjelmia voisi parantaa ottamalla Green Care-elementtejä niihin mukaan. (Sempik, Hine & Wilcox 2010, 9.)

Salovuori (2014, 8) toteaa, että luontoympäristöä on käytetty hoidon tukena jo aikaisemmin. Psykiatriset sairaalat sijoitettiin maaseudulle ja tuberkuloosiparantolat mäntymetsien läheisyyteen vuosikymmeniä sitten. Luonnon käyttö kuntoutuksessa väheni, kun hoito ja kuntoutus medikalisoitui-
vat. Tällöin luontoympäristöstä nauttiminen jäi vähiin niiden osalta, jotka olivat hoidon ja kuntoutuksen piirissä.

Erityisesti lapset voivat lumoutua luonnosta. Lapset havainnoivat luontoa kokemalla ja seuraamalla sitä. He tarkkailevat eläimiä ja kasveja, ihmettelevät luonnon monimuotoisuutta ja rakentavat majoja. Monille lapsille luontosuhde on itsestäänselvyys. Nyt on näyttöä myös siitä, että luontosuhde on lapsille osa kehitystä, jonka avulla he voivat saada käyttöönsä koko potentiaalin. (Bird 2007, 46.)

Kehittämishankkeen aiheena on ollut ADHD-lasten luontoavusteinen kuntoutus: Green Care-menetelmät osana toimintaa sisältävää kuntoutusta. Kehittämishanke on toteutettu Carean eli Kymenlaakson sairaanhoito- ja sosiaalipalveluiden kuntayhtymän psykiatrisessa sairaalassa Kuusankoskella. Toimeksiantajana oli psykiatrisen sairaalan toiminnallisen kuntoutuksen yksikkö.

2 GREEN CARE HOITO- JA KUNTOUTUSTYÖSSÄ

2.1 Green Care-ideologia

Green Care-ideologia pohjautuu ekopsykologiaan. Ekopsykologia on alun perin kehitetty Yhdysvalloissa ja sen perusajatuksena on, että ihminen on osa luontoa. Ekopsykologian tavoitteina on ehkäistä ihmisten vieraantumista luonnosta sekä rakentaa kestävä kehityksen mukaista elämäntapaa. (Green Care Finland 2012.) Luontoyhteyden katsotaan kuuluvan ekopsykologiaan. Tutkimustiedon kautta on saatu tietoa, miten paljon hyötyä ihmiset ovat saaneet luonnosta. Tämä tieto voisi auttaa sosiaali- ja terveysalan ammattilaisia työssään. (Hegarty 2010.)

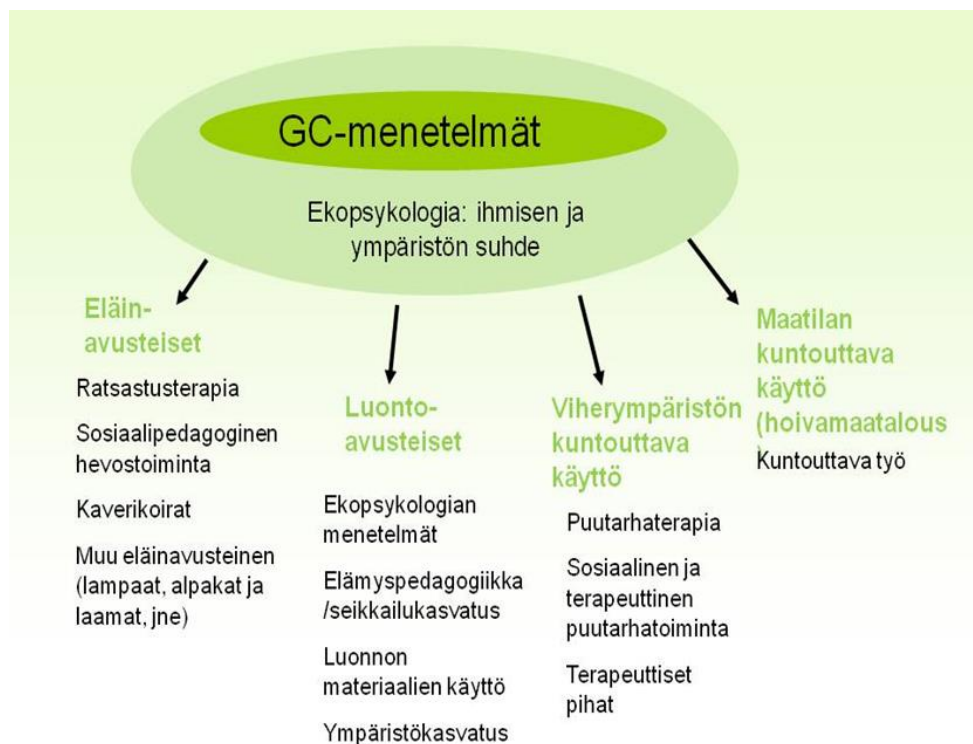
Ekopsykologia pohjautuu ympäristöpsykologiaan. Ekopsykologia on nuorempi tieteenala kuin ympäristöpsykologia. Ympäristöpsykologiassa tutkitaan rakennetun ympäristön vaikutuksia ihmisiin. (Salonen 2005, 13.) Ympäristöpsykologiassa nähdään, että ympäristösuhteen kehittyminen on jatkuvaa ja vaatii aktiivista työstämistä. Ympäristöpsykologian katsotaan olevan vastavuoroinen ja transaktiivinen prosessi. Ihmiset muuttavat teoillaan luontoa, ja muuttunut luonto luo uusia kehitysmahdollisuuksia. (Aura, Horelli & Korpela 1997, 47.)

Ekopsykologia on kiinnostunut luontoympäristöstä, ympäristön suojelusta sekä ihmisen ja luonnon yhteydestä. Ekopsykologiaan kuuluu olennaisena osana sisäänrakennettu arvomaailma, jota puolustetaan ja pyritään todentamaan. Ekopsykologian arvon koetaan liittyvän luonnon mukanaan tuomaan hyvinvointiin ihmisille. (Salonen 2005, 13.)

Ympäristöpsykologia näkee ihmisen ja luonnon toisistaan erillisiksi asioiksi. Ekopsykologiassa taas todetaan, että yksilö on osa luontoa. Ekopsykologiassa katsotaan, että ihmisten luontoyhteys on heikentynyt ja se olisi tuonut mukanaan ympäristöongelmia sekä psyykkisiä ongelmia. Ekopsykologiassa ajatellaan, että luonnon merkitys elvyttävänä ja tasapainoittavana tekijänä voi olla ihmiselle osaltaan tiedostamaton asia. Monet päiväkodit ja psykiatriset sairaalat sijaitsevat usein luontoympäristössä, mutta

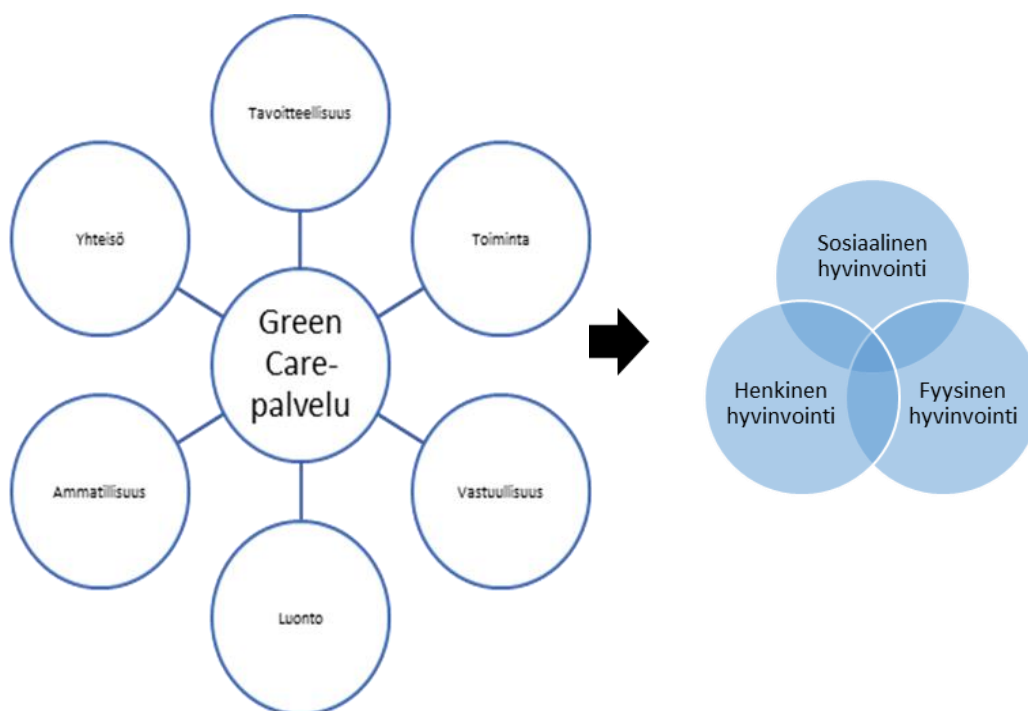
luontoa ei silti ole totuttu ajattelemaan terapeuttisena välineenä. Ekopsykologiset menetelmät ottavat luonnon hyvää tekevät vaikutukset mukaan terapeuttiseen prosessiin. Elämyksellisyyden ja emootioiden merkitykset on huomattu monilla eri sektoreilla. Muun muassa pedagogisessa työssä on todettu oppimisen olevan tehokasta, kun omakohtaisuus, emootio ja kokemuksellisuus kuuluvat mukaan prosessiin. (Salonen 2005, 13-14.)

Green Care-menetelmät voidaan jakaa neljään osa-alueeseen: luonto-avusteisiin menetelmiin, puutarhan kuntouttavaan käyttöön, eläinavusteiseen terapiaan ja toimintaan sekä maatalan kuntouttavaan käyttöön (Green Care Finland 2012). Green Care- menetelmiä kuvataan tarkemmin kuviossa 1.



KUVIO 1. Green Care-menetelmät (Green Care Finland ry 2014)

Lehto (2012, 111-117) on todennut sosiaalityön kuntouttavan puolen erityisen potentiaaliksi soveltamiskohteeksi varsinkin lasten, nuorten ja perheiden parissa työskennellessä. Tutkimustulosten mukaan tietoa Green Care-toiminnasta on vielä hyvin vähän, mutta kohtalaisen vahva kiinnostus luontomenetelmiä kohtaan on kuitenkin olemassa. Työtoimintoja on vielä vaikea soveltaa käytäntöön, mutta rakenteellisen muutoksen ja henkilökohtaisen motivoituneisuuden myötä löytynee mahdollisuuksia niiden käyttöönottoon. Luontomenetelmät koetaan myös erityisinä vahvuuksina uusien työmenetelmien kehittämisen kannalta. Paikallisella tasolla koetaan rikkautena, että monipuolinen luonto ja elinkeinojen välinen yhteistyö voidaan yhdistää. Green Care-menetelmät soveltuvat niin itsehoito-ohjelmiksi kuin hoidoksi ja terapiaksi (Sempik ym. 2010). Green Care-toiminnan osa-alueet ovat näkyvissä kuviossa 2.



KUVIO 2. Green Care-toiminnan osa-alueet (Luonto hyvinvoinnin lähteenä. Voimaa!-hanke 2011-2013 mukaillen)

Tyrväisen, Silvennoisen, Korpelan ja Ylenin (2007,59) mukaan yli 80% kaupungissa asuvista kokee, että viherympäristöillä on suuri merkitys kaupunkien asumisviihtyvyyteen. Myös van den Berg, Maas, Varhej ja Groenewegen (2010) ovat tutkineet, että viheralue kolmen kilometrin päässä kotoa vähentää merkittävästi stressaavista elämäntapahtumista johtuvia terveysongelmia ja lisää ihmisten yleisesti koettua terveydentilaa.

Kehitysvammaiset asiakkaat kokivat kasvien kasvattamisen miellyttävänä työ- ja harrastemahdollisuutena. Puutarhaterapiassa opitaan sietämään keskeneräisyyttä ja kunnioittamaan luontoa. Myös rentoutuminen ja rauhoittuminen koettiin tärkeinä. Luontoretkillä olisi mahdollista oppia yhteisöllisyyttä ja sosiaalisuutta. Eläimet hoitokodissa olisivat yhteisön jäseniä ja niillä olisi terapeuttisia vaikutuksia. Luontoelementtien avulla voi ohjata kehitysvammaisia ymmärtämään elämän kiertokulkua ja todentaa syy-seuraus-suhteita. Eläinten avulla voisi auttaa yksilöitä huomioimaan toisia ihmisiä. Aistikokemukset luonnossa mahdollistaisivat kokeilla omia rajoja ja luonto olisi hyvä ympäristö harjoitella löytämään tai vahvistamaan aisteja. (Peuraniemi 2012, 24, 47.)

2.2 Eläinavusteinen toiminta

Erityisesti eläinavusteisuutta on tutkittu runsaasti. Aron (2003, 76) tutkimuksen mukaan ratsastusterapia on kokonaisvaltainen kuntoutusmuoto. Se vaikuttaa niin psyykkiseen, sosiaaliseen kuin fyysisiin ongelmiin. Ratsastusterapian todettiin vähentävän aggressiivisuutta. Ratsastusterapiassa havaittiin kiintymystä kuntoutujan ja hevosen välillä. Myös yksilöllisten tavoitteiden suunnittelu onnistui ratsastusterapian avulla. Myös Selvinen (2011, 15) kuvaa ratsastusterapiaa kokonaisvaltaiseksi kuntoutusmuodoksi, jossa yhteistyötä tekevät kuntoutuja, ratsastusterapeutti ja hevonen asiakkaan yksilöllisten tavoitteiden mukaisesti.

Suomessa ensimmäiset ratsastusterapeutit valmistuivat vuonna 1990. Kansaneläkelaitos, joka huolehtii vaikeavammaisten kuntoutuksesta, otti

ratsastusterapian heti mukaan korvattavien kuntoutusmuotojen joukkoon. Ratsastusterapian korvattavuus on vaikuttanut merkittävästi näiden kuntoutuspalveluiden saatavuuteen. (Selvinen 2011, 15.)

Ratsastusterapiaa toteuttaa koulutettu terapeutti hevosen avulla. Kyseessä on kuntoutus, jolle asetetaan tarkat tavoitteet. Ratsastusterapiassa ei opetella ratsastustaitoja vaan hevonen on työtoveri, joka liikkeillään aiheuttaa normaalin kävelyn kaltaisia liikeimpulsseja ratsastajan selkään ja lantioon. Usein terapiassa hevosen selässä ollaan ilman satulaa. Näin hevosen kautta liiketuntemukset siirtyvät ratsastajaan. Asiakas ei pyri vaikuttamaan hevosen liikkeisiin vaan ottaa ne vastaan. Terapeutti huolehtii asiakkaan turvallisuudesta, varustuksesta, kehon asennosta sekä työskentelymallista terapiassa. (Mattila-Rautiainen 2011, 140-141.)

Naukkarinen (2011, 162) kuvaa ratsastusterapiaa toiminnalliseksi terapiaksi. Ratsastusterapiassa ihmisen osallistuminen on kokonaisvaltaista kehon, tunteiden ja ajatusten kautta. Ihminen on jatkuvassa kosketus-, tunne- ja liikevuorovaikutuksessa hevosen ja ympäristön kanssa. Hevonen antaa selkeät rajat toiminnalle ja tarjoaa monipuolista ja konkreettista tekemistä. Hevosen kanssa voi kokea haastavia vuorovaikutustilanteita, jotka vaativat rehellistä ja aitoa kommunikointia. Ratsastusterapiassa mahdollistuu myös monipuolinen motorinen harjoittelu.

Hevonen voi toimia psykoterapiassa terapeutin apuna. Psykoterapeuttiin ratsastusterapiaan päädytään silloin, kun muut kuntoutusmuodot eivät ole sopivia. Psykoterapeuttisessa ratsastusterapiassa on useita soveltamiskohteita. Se sopii kommunikaatiohäiriöihin kuten esimerkiksi mutismiin, psyykkisiin ja fyysisiin traumoihin esimerkiksi pahoinpitelyyn, seksuaaliseen hyväksikäyttöön sekä masennuksen hoitoon että ahdistuneisuushäiriöihin ja psykosomaattisiin tiloihin. Psykoterapeuttista ratsastusterapiaa voidaan käyttää myös kroonisten sairauksien hoidossa esimerkiksi reuman, kroonisen kivun hoitoon, syömishäiriöihin sekä kehityskriisien aikana esimerkiksi puberteetti- tai vaihdevuosisoireisiin. Kuntoutusmuodon on todettu olevan sopiva myös asiakkaille, joilla on torjuttua aggressiota ja

pelkotiloja, esimerkiksi ADHD, sillä hevonen rauhoittaa asiakasta omalla olemuksellaan ja helpottaa tunteiden käsittelyä. (Yrjölä 2011, 172-173.)

Saastamoinen (2007, 4, 43-50) pohtii sosiaalipedagogisen hevostoiminnan mahdollisuuksia psykososiaalisen toimintakyvyn tukemisessa. Sosiaalipedagogisen hevostoiminnan todettiin vaikuttavan yhteistoiminnassa mukana olemiseen, ohjeiden vastaanottoon ja ymmärtämiseen, itsetunnon paranemiseen, omatoimisuuden tukemiseen, sosiaalisuuden ja vuorovaikutuksen tukemiseen, toiminnallisuuteen, hyvään oloon ja turvallisuuteen sekä tunteiden hallintaan.

Eläinavusteisessa toiminnassa on mahdollisuus monien eri eläinrotujen käyttöön. Esimerkiksi alpakat ja laamat soveltuvat hyvin terapiaeläimiksi (Collin-Kajaala 2013, 116). Kihlström-Lehtosen (2009, 20, 21-33, 35-36) mukaan koirat ovat toimineet kasvun ja kehityksen käynnistäjinä, niiden avulla on opittu itsenäistymistä, itsetuntemusta ja vastuunkantoa. Koirat ovat tuoneet omistajiensa elämään päivän sisältöä ja rytmiä sekä uusia harrastuksia. Braun, Stangler, Narveson ja Pettingell (2009, 1) ovat tutkineet koiran terveysvaikutuksia ja totesivat eläinavusteisen terapian vähentävät lasten kipua. Myös fibromyalgiapotilaiden kipu lieventyi 34 %, kun he viettivät klinikalla odotusajan vastaanotolle terapiakoiran seurassa (Marcus, Bernstein, Constantin, Kunkel, Breuer & Hanlon 2013).

Ensisijaisesti eläimet vaikuttavat ihmisten psyykkiseen hyvinvointiin. Eläimet omaavat rentouttavia, elvyttäviä ja tasapainottavia vaikutuksia. Eläimet voivat parantaa myös sosiaalista hyvinvointia, sillä ne auttavat luomaan ja ylläpitämään ihmissuhteita. (Honkanen 2013, 103.) Laitoksessa asuvien pitkäaikaishoidossa olevien asukkaiden depressiiviset oireet lieventyivät 50% lemmikkiterapian avulla (Moretti, De Rochi, Bernabei, Marchetti, Ferrari, Forlani, Negretti, Sacchetti & Atti 2011).

Lemmikkieläimillä on merkitystä lasten empatiakyvyn kehittymiselle. Eläinten kanssa lapset ottivat huomioon toisen tunteet ja tarpeet. Viinamäki totesi myös eläinten auttavan sosiaalisten taitojen kehittämisessä. (Viina-

mäki 2005, 60.) Cirulli, Borgi, Berry, Francia ja Alleva (2011) kuvaavat eläimen läsnäolon vaikuttavan suotuisasti lasten kehitykseen, sillä eläin mahdollistaa sosiaalis-emotionaalisten ja kognitiivisten taitojen kehittymisen yhdistelmän.

2.3 Puutarha-avusteinen toiminta

Puutarha-avusteisella toiminnalla on positiivisia vaikutuksia mielenterveyteen (Clatworthy, Hinds & Camic 2013). Myös Kamiokan, Tsutanin, Yamadan Parkin, Okuizumin, Hondan ym. (2014) mukaan puutarhaympäristöllä voidaan merkittävästi vaikuttaa mielenterveyspotilaiden voinnin kohentumiseen. Englantilaisen tutkimuksen mukaan puutarhaterapeuttinen toiminta sai asiakkaille luontoon kuuluvuuden ja vapauden tunteen. Kaunis luonnollinen ympäristö vaikutti mielialaan positiivisesti. Puutarhasta tuli erilaisten aktiviteettien keskus. (Sempik & Aldridge 2005.)

Blair (2009, 35) on tutkinut Yhdysvalloissa koulussa tapahtuvaa puutarhanhoitoa. Tutkimusten mukaan puutarhanhoito parantaa koetuloksia sekä lasten koulukäyttäytymistä. Kokemuksellinen oppiminen on lapsille tärkeää. Erityisesti tieteitä ja ruokakasvatusta voidaan opettaa puutarhahoidon avulla. Lapset pääsevät myös suunnittelemaan puutarhan muotoisuutta. Maller (2009) toteaa, että kouluissa olisi mahdollista hyödyntää vielä enemmän luontokontaktia opetustyössä. Luonto voi tarjota sekä strukturoituja että strukturoimattomia elementtejä koulutyöskentelyyn.

Puutarhanhoito parantaa vanhusten kognitiivisia kykyjä, vahvistaa hallinnan tunnetta ja identiteettiä. Ympäristö itsessään kohottaa vanhusten mielialaa, parantaa unenlaatua ja keskittymiskykyä. Masentuneilla terapeuttinen puutarhatoiminta vahvistaa mielenterveyttä. Dementiaa sairastavat saavat myönteisiä tunteita, aistivirikkeitä ja pääsevät osallistumaan palkitsevaan toimintaan. (Rappe 2005, 37-38) Takanon, Nakamuran ja Watanaben (2002) mukaan urbaanin ympäristön vihreillä kävelypaikoilla on po-

sitiivisia vaikutuksia seniorien pitkäikäisyyteen. Myös sydänkuntoutuksessa on hyödynnetty puutarhaterapian mahdollisuuksia (Wichrowski, Whiteson, Haas, Mola & Rey 2005).

Englannissa vihreiden aktiviteettien on todettu parantavan ihmisten mielialaa sekä itsetuntoa (Barton & Pretty 2010). Tyrväisen ym. (2007, 73) mukaan viheraltistuksella on yhteys psyykkiseen hyvinvointiin. Luonnossa olemisen lisää positiivisia tunteita. Myönteiset kokemukset lisääntyvät jo lyhyenkin luonnossa olemisen jälkeen. Kuon ja Faber Taylorin (2004b) mukaan ADHD-lapsien keskittyminen oli parempi puistossa kävelyn jälkeen kuin urbaanissa ympäristössä oleilun jälkeen.

Kajanderin (2013, 82-83) mukaan puutarhahoito aiheutti Keravan vankilassa oleville vangeille ristiriitaisia tunteita. Puutarhatoiminta toi rentoutusta ja piristystä arkeen, mutta siltä toivottiin enemmän haasteellisuutta. Vankilan luontoympäristö koettiin merkitykselliseksi ympäristöksi. Lisäksi lampaiden hoito vankila-alueella oli vangeille tärkeä aktiviteetti. Mesimäen (2011b, 82-84) mukaan luonto herättää päihdekuntoutuksissa myönteisiä tunteita ja auttaa käsittelemään kielteisiä tunteita. Luonto innostaa liikkumaan ja auttaa sosiaalisten suhteiden luomisessa. Luonnossa heränneet positiiviset tunteet rakensivat päihdeongelmista toipuneille parempaa itseluottamusta. Kuusela (2007, 181) kuvailee tärkeäksi asiaksen, että palvelutalojen pihat ovat sellaisia, että ne voivat palvella mahdollisimman monia asiakkaita. Luontoavusteisuutta toivottiin myös enemmän palvelutaloyhteisön arkeen.

Puutarhatoiminta sopii useimmille asiakkaille. Asiakkaiden voimaantumista tukee hyvä ohjaus. Puutarhatoiminnan avulla asiakkaiden oli mahdollista rakentaa itselle toiminnallista identiteettiä. Puutarhatoiminnalla oli terveyttä tukevia vaikutuksia: stressitaso laski, keskittymiskyky parani ja vastustuskyky parani. Toiminta oli voimavarakeskeistä ja osallistavaa. Onnistumiset vahvistivat itsetuntoa. (Salovuori 2012, 98-100.) Kierrätys sekä kasvien kasvattaminen on koettu miellyttävänä työ- ja harrastemahdollisuutena. Puutarhaterapiassa opitaan sietämään keskeneräisyyttä ja kunnioittamaan

luontoa. Myös rentoutuminen ja rauhoittuminen koettiin tärkeinä. (Peuraniemi 2012, 53.)

Malinin (2010, 56-58, 61) mukaan ympäristöllä on positiivisia vaikutuksia ikäihmisten hyvinvointiin ja sen kokemiseen. Ulospääsy on koettu elinehtona hyvän elämänlaadun toteutumisen kannalta sekä tärkeäksi itsenäisyyden ja sosiaalisten kontaktien takia. Ulkona saavutetaan usein hyvä olo, valppaus lisääntyy ja mielenterveysongelmat vähenevät. Turvallisuus koettiin myös tärkeäksi asiaksi ulos lähdetessä. Usein hoitaja toimii motivaattorina ikäihmisen ulkoilemaan lähtemisessä. Puutarhan aktiviteetit tarjoavat ikäihmisille mahdollisuuden säilyttää aiemmin opittuja taitoja ja totumuksia (Whear, Thompson Coon, Bethel, Abbott, Stein & Garside 2014).

Lasten kanssa puutarhanhoitoa on mahdollista toteuttaa esimerkiksi sairaaloissa, kouluissa ja kerhoissa. Lapsi saa onnistumisen kokemuksia, ja opittuja taitoja voi hyödyntää myös muualla. Puutarhasta löytyy paljon virikkeitä, mutta puutarhanhoito koetaan usein rauhoittavaksi. Muun muassa kasvihuoneessa voidaan opetella keskittymistä. Puutarhassa opitaan vastuullisuutta kasvien hoidon yhteydessä. (Rappe, Lindén & Koivunen 2003, 85-86.)

Puutarhassa tehtävä toiminta voidaan suunnitella vastaamaan lasten erityistarpeita. Toiminnassa huomioidaan lapsen mahdollinen sairaus, historia, perhe ja tulevaisuuden suunnitelmat. On varattava aikaa, ja huomioitava lapsen voimavarat sekä kiinnostuksen kohteet. Tavoitteet laaditaan tarpeen mukaan: ne voivat olla terapeuttisia, sosiaalisia tai opetuksellisia. Puutarhaterapiaan sisältyy monia hyödyllisiä asioita kuten esimerkiksi tiedon lisääntyminen, henkisen kasvun tukeminen ja sosiaalisten taitojen oppiminen. (Rappe ym. 2003, 86.)

Lapselle, jolla on keskittymisvaikeuksia, puutarha on oiva paikka opetella keskittymistä. Puutarhassa voi purkaa energiaa myönteisellä tavalla. Kasvien kanssa työskentely on hauskaa ja siinä voi hyödyntää omia ideoitaan. Voidaan yhdessä ratkoa ongelmia ja toisaalta opitaan itsenäistä työsken-

telyä. Puutarhassa voidaan toimia pienten lasten kanssa. Jokaiselle ihmiselle on hyödyksi oppia kuuntelemaan ohjeita ja pitäytyä niissä, ottaa vastaan apua ja palautetta. Lapset reagoivat selkeisiin ohjeisiin, koska silloin lapsi tuntee olevansa turvassa ja oppii luottamaan aikuiseen. (Rappe ym. 2003, 86.)

2.4 Seikkailukasvatus luonnossa

Karppisen (2005, 156) mukaan seikkailukasvatuksen aikaansaamat keholliset ja fyysiset toiminnot saivat oppilaat liikkumaan ja virkistymään. Liikkumisen ansiosta peruselintoiminnot eli verenkierto, hengitys ja aineenvaihdunta vilkastuivat. Peruselintoimintojen vilkastuminen vaikutti muistiin, aivojen toimintaan ja jaksamiseen sekä tätä kautta myös oppimiseen. Fyysisen toimintakyvyn palautuminen on vain yksi osa kuntouttavuutta. Seikkailukasvatuksessa toimitaan yhteistyössä ryhmässä, joten se vaikuttaa myös sosiaaliseen kuntoutumiseen. Kuntoutuksen toiminnallisuudella on vaikutuksia persoonan virkistymiseen, tunnetasoon ja ajatteluun. Seikkailukasvatuksen on todettu sopivan erityisen hyvin vilkkaiden oppilaiden opetusmenetelmäksi (Kyrö & Peltola 2002, 68).

Seikkailu- ja elämyspedagogiikassa luontoliikunta tukee oppimista, sillä se mahdollistaa yhteistoiminnan, uusia rooleja ja kokonaisvaltaisen lähestymistavan. Seikkailukasvatukseen kuuluvat myös ilo, flow-kokemukset sekä voimakkaat tunne-elämykset. Seikkailukasvatuksellisuus vahvistaa itsetuntoa, mikä edesauttaa oppimista. Lapset oppivat ottamaan vastuuta omasta oppimisestaan ja kunnioittamaan muita ihmisiä. (Marttila 2010, 88.) Muittarin ja Santalan (2009, 80) mukaan lapsiryhmä, johon oli integroitu myös käytöshäiriöistä ja sosiaalisista ongelmista kärsiviä lapsia, koki nauttivansa seikkailutoiminnasta, vaikka ohjaajan mukaan toiminta oli ajoittain kaoottista.

Mesimäki (2011b, 26-27) toteaa, että luontotoimintaan liittyy monia hyötyjä. Luonnossa korostuu toiminnallisuus ja uudet kokemukset ovat merkityksellisiä, koska ne auttavat kuntoutujia elpymään. Luonnossa saa myös

hyötyliikuntaa. Luontoon voi lähteä myös pelkästään virkistäytymään ja kuntoutuminen mahdollistuu ikään kuin sivutuotteena. Luonnossa olo voi kuntouttaa, vaikka sitä ei tavoiteltaisikaan.

Luonnonläheisyyden on todettu vaikuttavan lapsilla stressitekijöiden vähentymiseen (Wells & Evans 2003, 319). Japanilaisen tutkimuksen mukaan metsäkävelyt vaikuttavat positiivisesti terveyteen. Vielä kolmekymmentä päivää metsäkävelyn jälkeen veren NK-imusolut (Natural Killer-solut) olivat koholla. NK-solut ovat valkosoluja ja vaikuttavat muun muassa immuuniteettia vahvistavasti ja voivat näin ehkäistä esimerkiksi syöpää. Tutkimus osoitti myös, että metsäretket vähentävät levottomuutta, vihaa ja masennusta. Retket vähensivät myös riskiä psykosomaattisten stressiperäisten häiriöiden syntyyn. (Li 2010.)

Voimapolku on ensimmäinen Suomessa oleva teemaympäristö, jossa hyödynnetään luonnon elvyttävää vaikutusta. Ulkoilureitin varrella on metsän ja ympäristön havainnointiin liittyviä harjoituksia. Voimapolun harjoitusten koettiin sopivan erityisen hyvin ihmisille, joilla on stressiä, kiirettä ja tarve rauhoittua. (Vattulainen, Sarjala, Savonen & Korpela 2011, 32.)

Luonto vaikuttaa lasten keskittymiskykyyn. Erityisesti tytöt hyötyvät siitä, jos he kaupungissa asuessaan ovat lähellä viheralueita, vaikka sosioekonominen asema ohjaisikin heidän elämäänsä. Luonnonläheisyys voisi parantaa kaupungissa asuvien lasten yleistä suorituskkyä ja antaisi uusia mahdollisuuksia. Luonnon parantavan vaikutuksen koettiin olevan tehokasta sen kokonaisvaltaisuuden takia. (Bird 2007, 57, 60.)

Peuraniemi (2012, 24, 44) selvitti opinnäytetyössään asiantuntijaryhmän avustuksella muutoslaboratoriotyöskentelyllä miten kehitysvammaisten hyvinvointia voisi tukea hoitokodissa Green Care-menetelmin. Asiantuntijaryhmä löysi monia kehittämisen arvoisia ideoita. Kannatusta sai esimerkiksi vapaaehtoinen kaveritoiminta kalastusretkelle. Asiantuntijaryhmä suositteli myös vuodenaikarytmitystä eri aktiviteettien mukaan.

Luontoretkillä on mahdollista oppia yhteisöllisyyttä ja sosiaalisuutta. Luontoelementtien avulla voi ohjata kehitysvammaisia ymmärtämään elämän kiertokulkua ja syy-seuraus-suhteita. Aistikokemukset luonnossa mahdollistaisivat kokeilemaan omia rajoja. Luonto olisi hyvä ympäristö harjoitella eri aistien löytämistä ja vahvistamista. Työntekijä on tärkeässä roolissa luontoretkellä ja hänen on huomioitava asiakkaan pelkotilat. Myös henkilökunnan oma epävarmuus on huomioitava. Suorituskeskeisyydestä tulisi luopua ja muuttaa ilmapiiriä kaikkien työntekijöiden työpanosta arvostavaksi. (Peuraniemi 2012, 50-51.)

3 ADHD-LASTEN ERITYISYYS JA KUNTOUTUS

3.1 ADHD-lasten erityispiirteet

Lastenpsykiatriassa on keskitytty lasten mielenterveyshäiriöiden ehkäisyyn, diagnostiikkaan sekä hoitoon. Lapsuudessa korostuu voimakas fyysinen ja psyykinen kehitys. Lapsen kehitykseen vaikuttavat muun muassa rakenteelliset tekijät, ympäristö sekä sosiokulttuurinen tausta. Mielenterveyshäiriöihin reagoiminen edellyttää lapsen normaalin kasvun ja kehityksen tuntemista. (Lastenpsykiatria 2011, 1.)

Lapselle perhe on tärkein ihmissuhdeverkosto. On selvää, että perheen vuorovaikutus vaikuttaa voimakkaasti lapsen kokonaisvaltaiseen kehitykseen. Vain harvat lapsista tarvitsevat erikoissairaanhoidon psyykkisiin pulmiin. Etukäteen on mahdollista havaita epäsuotuisaan kehitykseen johtavia riskejä. Varhaisia interventioita olisikin hyvä jatkossa kehittää. (Lastenpsykiatria 2011, 1.)

ADHD on aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö (Attention Deficit Hyperactivity Disorder). Kyseessä on neuropsykiatrinen häiriö, jonka ydinoireisiin kuuluvat tarkkaamattomuus, impulsiivisuus ja yliaktiivisuus. ADHD-oireyhtymässä ydinoireita on tavallista enemmän, niistä on selkeää haittaa, oireita esiintyy eri elämäntilanteissa, ne ovat kestäneet yli puoli vuotta eivätkä ne sovi muuhun psykiatriseen häiriöön. ADHD on neurobiologinen aivojen toimintahäiriö. Sen syntyyn vaikuttavat erityisesti perinnölliset tekijät sekä aivojen välittäjäaine dopamiinin säätely. (ADHD-liitto 2014.)

Tutkimuksissa on selvitetty, että Suomessa noin 3-5 % lapsista olisi ADHD. Pojilla ADHD on 3-6 kertaa yleisempi kuin tytöillä. Lapsuusiässä diagnosoitu ADHD aiheuttaa oireita useimmilla myös aikuisena. On huomattu, että lapsuusiän ADHD vaikuttaa erilaisiin aikuisiän psykososiaalisiin ongelmiin esimerkiksi syrjäytymiseen. ADHD-lapsen ennusteen takia psykososiaaliset tekijät ovat erityisessä asemassa. (Lastenpsykiatriset häiriöt 2014, 1.) Penttilän, Rintahakan ja Kaltiala-Heinon (2011) mukaan lasten ja nuorten ADHD:sta voidaan puhua kansantautina.

ADHD:n diagnostiikassa on tehtävä huolellinen anamneesi. Tietoa lapsen oireista tulee selvittää lapselta itseltään, vanhemmilta ja lapsen opettajilta tai päiväkodin henkilökunnalta. ADHD:n oireita ovat levottomuus, impulsien hallinnan vaikeus sekä vaikeudet tarkkaavaisuuden säätelyssä ja toiminnanohjauksessa. ADHD-diagnoosia ei voi asettaa lapselle, jos hänellä ei ole ongelmia päivittäisissä toiminnoissa ainakin kahdessa eri elämänalueella esimerkiksi kotona ja koulussa. Lapsen toimintakykyä arvioitaessa kyselylomakkeet vanhemmille ja opettajille ovat hyödyksi. (Lastenpsykiatriset häiriöt 2014, 1-2.)

ADHD-lapsilla on tilastollisesti enemmän psyykkisiä ja somaattisia sairauksia kuin lapsilla, joilla ei ole ADHD-diagnoosia. On tärkeää erottaa ADHD liitännäisoireiden kanssa ja ADHD ilman liitännäisoireita. (Sesar, Dodaj & Sesar 2014.) Myös ADHD-nuoret raportoivat fyysisen terveydentilansa huonommaksi kuin muut nuoret (Hurtig 2009, 56). Esimerkiksi ahdistuneilla lapsilla, joilla on myös ADHD, esiintyy enemmän keskittymisongelmia, sääntöjen rikkomista, aggressiivista ja hyökkäävää käyttäytymistä, toimintakyvyn vaikeuksia ja sosiaalisia ongelmia. (Johnco, Salloum, Lewin, McBride & Storch 2015.) ADHD-lapsilla, joilla oli liitännäisoireena ahdistusta, esiintyi alhaisempaa koettua elämänlaatua, hankaluuksia käytöksessä ja päivittäisessä toiminnassa (Sciberras, Lycett, Efron, Mensah, Gerner & Hiscock 2014). ADHD-nuorten jäsentyneet tavat toimia, sosiaaliset ja persoonalliset taidot suojasivat liitännäisoireiden vaikutuksilta ja näin ollen lisäsivät koettua elämänlaatua (Schei, Nøvik, Thomsen, Indredavik, & Jozefiak 2015).

On tärkeää muistaa, että ADHD:n oireet alkavat jo ennen kouluikää (Lastenpsykiatriset häiriöt 2014, 2). Seesvuori (2009, 58) toteaa ADHD-aikuisten kertoneen omien oireidensa vaikuttaneen elämäänsä jo lapsesta saakka. Heidän oireensa ovat vaihdelleet, mutta ne eivät ole kadonneet kokonaan aikuisena. Penttilä ym. (2011) toivovat kuitenkin, ettei lapselle anneta ADHD-diagnoosin myötä sairaan roolia, sillä oireet usein helpottavat keskushermoston kypsyessä.

Opettajat kuvasivat tarkkaavaisuushäiriön näkyvän luokassa impulsiivisuutena, keskittymättömyytenä ja levottomuutena. Opettajien mukaan lapset eivät saaneet käyttöönsä koko kapasiteettiaan ja eivät ehtineet oppia kaikkea mitä muut. Opettajat kokivat, että oppimisen ongelmat voivat heikentää lapsen itsetuntoa. Vaarana on epäonnistumisen kierre, mikä heikentää lapsen oppimismotivaatiota. Tämä vaikeuttaa lapsen oppimista entisestään. Näin ollen oikea tuki on ensiarvoisen tärkeää. Varhainen kuntouttaminen on tehokkaampaa ja helpompaa kuin negatiivisen kehän korjaaminen. (Kannosto-Puhakka 2004, 78-80.)

Aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriöiden kriteerit luokitellaan tautiluokitus ICD-10:n mukaan. ADHD-diagnoosiin tarvitaan poikkeavaa keskittymiskyvyttömyyttä, hyperaktiivisuutta sekä levottomuutta. Oireet ovat laaja-alaisia ja ne ovat pitkäkestoisia ja esiintyvät erilaisissa tilanteissa kuten esimerkiksi kotona ja koulussa. ADHD-diagnoosia tehdessä on suljettava pois muut häiriöt kuten esimerkiksi autismi tai mielialahäiriöt. (Terveyskirjasto 2011.) ICD-10-tautiluokitus löytyy liitteestä yksi.

Tieteellisissä tutkimuksissa ja kirjallisuudessa ADHD on määritelty usein DSM (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders)-tautiluokituksen mukaan. Pääsääntöisesti ICD-10:ssä ja DSM-luokituksessa määritelmät ADHD:sta ovat samanlaiset, mutta eroja on ilmenemismuotojen määrittelemisessä ja diagnoosiin vaadittavien oireiden määrässä eri-ikäisillä. (Käypä hoito 2013.)

Seesvuoren (2009, 58) mukaan ADHD-aikuiset kokivat, että ennen diagnoosia he eivät saaneet oikeanlaista tukea ja ymmärrystä. Oikeista tukitoimista oli puutetta ja se aiheutti ongelmien kasaantumisen. ADHD-aikuiset kertoivat kokeneensa vääriä lääkityksiä ja saaneensa virheellisiä mielen-terveysdiagnooseja. Kaikki tutkimuksessa mukana olleista kokivat tulleen väärin kohdelluiksi ja heidän käyttäytymistään oli pidetty tahallisuutena, laiskuutena ja tyhmyytenä.

ADHD-potilaiden geneettinen herkkyys voi lieventää ympäristön vaikutusta niin positiivisella kuin negatiivisella tavalla. ADHD:lle altistavat riskitekijät

ovat yksilöllisiä. Täydellistä tietoa ei ole siitä, miten itsenäisesti genetiikka voi vaikuttaa ympäristön vaikutuksiin. (Allison 2013, 43-44.) Hurtigin (2009, 62) mukaan ADHD-lasten hoidettaessa on huomioitava geneettisyys. Geneettiset tekijät voivat negatiivisesti edistää haavoittuvuutta lapsen elinympäristössä. Vanhempien ADHD-oireet voivat ilmentyä alhaisena koulutusasteena, vaikeuksina työelämässä ja parisuhdeongelmina.

Hurtigin (2009, 61-68) mukaan ympäristötekijät voivat vaikuttaa riskiin saada ADHD. Muun muassa pienituloisuus, rikkinäinen perherakenne, vanhempien kiinnostuksen puute, tyytymätön äiti ja haavoittuva elinympäristö voivat altistaa ADHD:lle yhdessä geneettisten tekijöiden kanssa. Ydinperhe tai suuri perhe voi suojata ADHD-nuorta liittännäiseltä käytöshäiriöltä.

Raz ja Leykin (2015) toteavat, että ADHD-aikuiset eivät eronneet kontrolliryhmän itsearvioidusta stressitasosta, mutta ADHD-aikuisilla oli vahvempia psykofysiologisia reaktioita, joilla he vastasivat haasteellisiin tilanteisiin. ADHD-ryhmän jäsenien kortisolipitoisuudet olivat selkeästi korkeammat kuin kontrolliryhmällä.

3.2 ADHD-lasten hoito ja kuntoutus

Valtioneuvoston selonteko eduskunnalle kuntoutuksesta (2002, 3) painottaa, että kuntoutujan oma osallisuus ja vaikuttaminen ympäristöön ovat kuntoutuksen ydinkysymyksiä. Kuntoutus on erittäin monialaista ja se sisältää useita eri menetelmiä. Kuntoutus painottuu entistä enemmän psykososiaalisiin ja sosiaalisiin ulottuvuuksiin. Välttämättä ei ole aina helppo erottaa kuntoutusta ja hoitotyötä toisistaan.

Kuntoutus määritellään ihmisen ja ympäristön muutosprosessiksi ja sen tavoitteena on edistää potilaan toimintakykyä, itsenäistä selviytymistä, hyvinvointia ja työllisyyttä. Kuntoutuksen tulee olla suunnitelmallista ja monialaista toimintaa. Tavoitteena on auttaa kuntoutujaa hallitsemaan oma elämäntilanne. Lastenpsykiatrinen kuntoutus on hoitoa, jonka tavoitteena on

häiriön ja ongelman aiheuttamien rajoitusten ehkäiseminen tai vähentäminen. Kuntoutukseen voi osallistua myös koko perhe. (Friis, Eirola & Mannonen 2004, 183.) Mesimäen (2011a) tutkimusraportissa todetaan, että toiminnallisuus on kuntoutuksessa merkityksellistä. Esimerkkinä päihdekuntoutujien luontoryhmässä arvostettiin sekä luontoa itsessään että siihen liittyvää toiminnallisuutta.

Laitila (2010, 184) toteaa, että asiakkaan osallisuuden toteutuminen on ensisijaisen tärkeää erityisesti omassa hoidossa ja kuntoutumisessa. Osallisuus voi toteutua mielenterveys- ja päihdetyössä monin erilaisin tavoin. Tärkeää onkin kehittää erilaisia osallisuuden mahdollisuuksia ja muotoja. Myös Kuuselan (2007, 181) mukaan asiakkaat kokevat merkityksellisenä sen, että he voivat itse vaikuttaa asioihin. Valtaistavalla työotteella voidaan määritellä pieniä tavoitteita. Onnistumisen kokemukset vahvistaisivat luottamusta omiin kykyihin.

Lastenpsykiatriset häiriöt ovat usein monen eri tekijän summa. Niihin liittyy biologis-geneettisiä ja psykososiaalisia tekijöitä. Hoidon tavoitteena on löytää ne kohdat, joihin voidaan vaikuttaa niin, että kehitys muuttuisi myönteisempään suuntaan. Esimerkkejä lastenpsykiatrisesta hoidosta ovat vanhemmuuden tukeminen, perheen vuorovaikutuksen tukeminen, erilaiset yksilöpsykoterapeuttiset hoidot, ryhmäterapiahoidot, lääkehoito sekä erilaiset kuntoutusmenetelmät. (Lastenpsykiatria 2011, 1.) ADHD-lasten hoidossa on tärkeää, että hoidot toteutetaan yksilöllisesti asiakkaan tarpeiden mukaan, johdonmukaisesti sekä mielellään pitkällä aikavälillä, jotta saadaan maksimoitua interventioiden tehokkuus (Young & Amarasinghe 2010).

Lasten mielenterveysongelmien hoidossa on hyödynnettävä monimuotoisuutta. Koko perhe on otettava huomioon ja työskennellä voi erilaisissa kokoonpanoissa. Myös vertaistuen merkitys on huomioitava. Lapsen kuntoutusprosessissa olisi hyvä olla mukana vanhempien lisäksi muita lähiaikuisia esimerkiksi päiväkodista tai koulusta. Yhteistyön on todettu edistävän lapsen kuntoutusta. Yhteisöt voivat olla tukemassa lapsen mielenterveyttä. Yhteiset käytännöt ja yhteistyö lapsen eri ympäristöissä edistävät lapsen

kasvua ja kehitystä. Vielä kuntoutuksen päätyttyä yhteiset käytännöt voivat tukea lapsen hyvinvointia. (Linnakangas & Lehtoranta 2011, 215.) Hyytiäinen (2008, 68) toteaa, että hyvin toimivat verkostot helpottavat perheiden kanssa työskentelyä myös ammattilaisen näkökulmasta. Myös Jokinen ja Närhi (2008) muistuttavat yhteistyön merkityksestä ADHD-lasten vanhempien ja henkilökunnan kesken.

Kuntoutustarvetta on hyvä havainnoida lapsen kodin lisäksi päiväkodissa ja koulussa. Nopea pääsy kuntoutuksen piiriin voi ehkäistä lapsen vakavampien mielenterveysongelmien syntymistä ja perheiden ongelmia. Mikäli ongelmat kotona ovat kärjistyneet voi ongelmana olla se, ettei haluttuihin tuloksiin päästä kuntoutuksen avulla. Erikoissairaanhoidon piiriin tulevilla lapsilla tilanteet ovat usein perusteellisesti tutkittuja, mutta ongelmat voivat olla jo pitkälle edenneitä. (Linnakangas & Lehtoranta 2011, 215.)

Lapsen ongelmat tulee kartoittaa mahdollisimman kokonaisvaltaisesti. Kokonaisvaltainen kartoitus helpottaa selvittämään lapsen ennustetta ja kuntoutuksen suunnittelua. Lapsen ja koko perheen hoito ja kuntoutus tulee olla yksilöllistä ja sen tulee vastata kaikkien tarpeita. Vanhemmat kaipaavat usein tietoa lapsen erityisvaikeudesta. Psykoedukatiiviset tapaamiset auttavat perhettä sopeutumaan tilanteeseen. Ryhmätapaamiset antavat mahdollisuuden vertaistuen saamiseen. Järjestelyjä voidaan tehdä myös lapsen päiväkodissa tai koulussa. Positiiviset kokemukset, selkeä ohjaus ja perheen sekä koulun yhteistyö helpottavat lapsen arkea. Tarpeen on arvioida myös muita kuntoutus- ja hoitomuotoja esimerkiksi psykoterapiaa, toimintaterapiaa, puheterapiaa, perheterapiaa, neuropsykologista kuntoutusta ja lääkehoitoa. ADHD:n lääkehoito herättää monenlaisia ajatuksia. Lääkehoidon tarpeen arviointi tehdään erikoissairaanhoidossa. Suomessa ADHD:n ensisijaiset hoitomuodot tällä hetkellä ovat psykososiaaliset hoito- ja kuntoutusmenetelmät. (Lastenpsykiatriset häiriöt 2014, 2-3.)

Heikkilän (2009, 95) mukaan ADHD-lasten vanhempien tuen tarve lisääntyy, kun lapsi menee kouluun. Kouluikäisten lasten elämänpiiri laajenee,

koulu tuo mukanaan lisää vaatimuksia sekä lapsi voi aloittaa uusia harrastuksia. Vanhemmat toivovat tukea erityisesti ADHD-lapsen itsetunnon kohentamiseen ja oman toiminnan ohjaukseen. Vanhemmat kaipaavat tukea myös omaan jaksamiseensa esimerkiksi tukiperheen, perhelomituksen tai lastenhoitoavun muodossa. Tukea toivotaan lisäksi arjenhallintaan ja vuorovaikutuksen parantamiseen perheessä. Vertaistuki koettiin hyväksi tukimuodoksi ADHD-lasten vanhemmille. Gupta ja Singhal (2004) toteavat positiivisten näkökulmien olevan keskeisessä roolissa perheiden selviytyessä stressaavista tilanteista. Tehokas keino voisi olla järjestää tukiryhmiä erityislasten vanhemmille. Vertaistuki voisi auttaa vanhempia löytämään myönteisiä ja realistisia näkökulmia omaan elämäntilanteeseen.

Honkasillan (2011, 134) mukaan ADHD-lapsille riittää koulussa pienimuotoiset tukitoimet. ADHD-lapsi tarvitsee yksilöllistä ymmärrystä. Lapsen terve kehitys vaatii välittävän ympäristön tuen ja luottamussuhteen luomisen. Turvallinen pohja ADHD-lapsen kehitykselle on sellainen vuorovaikutuksellinen kommunikointisuhde, jossa kaikki tulevat kuulluiksi. Jokinen ja Närhi (2008) toteavat, että ADHD-oireet voivat aiheuttaa koulussa ongelmia. Koulun antamien tukitoimien tulisi perustua tilannetekijöiden muuttamiseen sekä lapselle annetun palautteen huomioimiseen.

Aikainen diagnoosi voisi rajata ADHD:n vaikutuksia varhain ja helpottaa lasta elämän kehityskohdissa. Vanhemmat ja kasvattajat tarvitsevat vielä lisää tietoa tunnistaakseen ADHD:n varhaiset oireet. (Doshi, Hodgkins, Kahle, Sikirica, Cangelosi, Setyawan, Haim Erder & Neumann 2012.) Käännekohtana lapsen ja perheen elämässä pidettiin diagnoosin saamista ja lääkityksen aloittamista. Kun lapsi oli saanut diagnoosin nuorena, vanhemmat osasivat etsiä keinoja, joilla selvitä arjen tuomista haasteista. Lasten erityistarpeita ei kuitenkaan huomioitu tarpeeksi koulun puolella. (Rantanen 2014, 101.)

ADHD-lasten hoidon tulee olla yksilöllistä. Hoidossa tarvitaan erilaisia tukimuotoja kuten muun muassa vanhempien tiedottamista ja ohjausta, käyttäytymiseen painottuvaa hoitoa ja ajankohtaisia interventioita. (Noorbala &

Akhondzadeh 2006.) Myös Fabiano, Pelham Jr., Coles, Gnagy, Chronis-Tuscano ja O'Connor (2009) toteavat käyttäytymisinterventioiden olevan tehokkaita ADHD-potilaille. Käyttäytymisinterventiot olisi hyvä ottaa käyttöön eri yhteisöissä, kouluissa ja mielenterveyspalveluissa. Lasten ADHD:n hoidossa käyttäytymishoito soveltuu sekä vanhempainohjaukseen että luokkahuonetyöskentelyyn sellaisenaan tai yhdessä lääkityksen kanssa (Chronis, Jones & Raggi 2006). ADHD-lapset tarvitsevat usein myös sosiaalisten taitojen ohjausta (Mikami, Jia & Na 2014). Sosiaalisten taitojen ohjaus ja vanhempainohjauksen yhdistäminen tuottaa tehokkaampia tuloksia kotona kuin koulussa (Huang, Chung, Ou, Tzang, Huang, Liu ym. 2015).

ADHD-lapsen hoito ja kuntoutus vaativat moniammatillista yhteistyötä. Ensisijaisesti koulussa levottoman lapsen oppimisvaikeuksien tutkiminen tulisi järjestyä perusterveydenhuollon puolella. Lapset ovat aina yksilöitä ja hoidon ja kuntoutuksen tarkoituksina tulee olla lapsen ja perheen erityistarpeiden huomioon ottaminen. Lapsen levottomuus voi johtua monista eri syistä, ja on syytä muistaa, ettei lapsen levottomuus läheskään aina tarkoita sitä, että lapsella olisi ADHD. Sekä perusterveydenhuollon että erikoissairaanhoidon puolella ADHD:n hoitoketjun, tutkimuksen ja hoidon ohjeistuksen selkeyttäminen olisi tarpeen. (Lastenpsykiatriset häiriöt 2014, 3.)

Yksi hoitomuoto ei kuitenkaan voi ratkaista kaikkien perheiden ongelmia. Perhekuntoutuksessa tarvitaan erilaisia työtapoja jo pelkästään yhden perheen kanssa. Monien erilaisten toimintatapojen hyödyntämiset korostuvat siinä vaiheessa, kun kohdejoukkona ovat heterogeeniset perheet. (Linna-kangas & Lehtoranta 2011, 215.) Robin (2014) toteaa, että perheterapiassa tärkeää on katkaista negatiivinen kierre ADHD-nuorten ja vanhempien välillä. Tarvitaan tehokkaita käyttäytymisen hallintatekniikoita, ongelmanratkaisutaitoja sekä kommunikointiohjausta, jotta nuorten ja vanhempien vuorovaikutus paranisi. Virta (2010, 61) on tutkinut ADHD-aikuisten kuntoutusta. ADHD-aikuisille sopii kognitiivis-behavioraalisesti orientoitu-

nut ryhmäkuntoutus. Ryhmäkuntoutus on todettu tehokkaaksi, ja kuntoutuksessa saatu hyöty säilyi kuuden kuukauden seurannassa. Psykoterapiassa ongelmaksi koettiin se, ettei psykoterapeuttien koulutuksessa huomioida tarpeeksi tarkkaavaisuushäiriöisten aikuisten erityispiirteitä. Neuropsykologisen kuntoutuksen haasteiksi todettiin palveluiden vähäinen saatavuus, ja toisaalta psykoterapeuttisen osaamisen vähyys.

Lukkarisen (2008, 61) tapaustutkimuksen lapsella ei ollut lääkityksen tukena muuta lääketieteellistä kuntoutusmuotoa ADHD:n hoitoon. Vanhemmat toivoivat enemmän tukea muun muassa säännölliseen arkeen. Lääkityksen oheen olisi ollut myös hyvä saada muuta kuntoutusta. Lääkeannoksen ollessa liian pieni tai sen loppuessa lapsen oireet palasivat takaisin. ADHD:n hoidossa on havaittu toimivaksi hoitokeinoksi lääkityksen, käyttäytymishoidon ja terapian yhdistelmä (Daly, Creed, Xanthopoulos & Brown 2007). Pfiffnerin ja Haackin (2014) mukaan käyttäytymisen hallinta yhdessä lääkityksen kanssa auttoi tehokkaasti ADHD-lapsia, joilla oli vakavia ADHD-oireita ja muita ongelmia.

Korhosen (2006, 64) tutkimuksen mukaan lasten vanhemmat kokivat, että lääkitys on auttanut ADHD-lasten keskittymiseen ja koulussa pärjäämiseen. Stimuloiva lääkitys on tehokas hoitomuoto ADHD:n ydinoireisiin (Noorbala & Akhondzadeh 2006). Lahtinen (2014, 64) toteaa, että ADHD-lääkkeet tuovat hyötyä sekä lapselle että perheelle, mutta pitkällä aikavälillä lääkkeiden käyttö huolestuttaa vanhempia. Puustjärven, Raevuoren ja Voutilaisen (2012) mukaan ADHD-lääkitys olisi hyvä aloittaa huolellisen diagnosoinnin ja hoidon tarpeen arvioinnin jälkeen. Lääkityksen yhteydessä on otettava huomioon myös muu tarvittava tuki lapselle sekä psykososiaaliset hoidomuodot.

Yhdysvalloissa tehdyn tutkimuksen mukaan ADHD-lapsista 74% oli saanut lääkitystä kuluvan viikon aikana ja 44% lapsista oli saanut käyttäytymisterapiaa. Esikouluikäisistä ADHD-lapsista 25,4 % oli saanut pelkästään lääkahoitoa, 31,9 % oli saanut pelkästään käyttäytymisterapiaa, 21,2 % ei ol-

lut saanut kumpaakaan hoitomuotoa ja 21,4 % saivat molempia hoitomuotoja. Yleisin lääkitys oli keskushermostoa kiihdyttävä lääke (84,4%) ja toiseksi yleisin oli valikoiva noradrenaliinin takaisinottaja (8,4%). (Visser, Bitsko, Danielson, Ghandour, Blumberg, Holbrook ym. 2015.)

Olisi hyvä kiinnittää tulevaisuudessa huomiota ADHD-lasten itsetunnon parantamiseen positiivisen palautteen antamisen kautta. Vanhempien mukaan lapsen itsetunto oli heikentynyt tarkkaavaisuushäiriön myötä. ADHD-lapset saavat yleisemmin negatiivista palautetta. Onnistumisen tunteen kokeminen olisi merkittävää kuntoutuksen kannalta. (Lukkarinen 2008, 61.)

Vanhemmat kaipaavat ADHD-lapselleen muun muassa erilaisia kuntoutusmuotoja. Kuntoutuspalveluiden ja erilaisten terapioiden takaaminen lapsille ja heidän vanhemmilleen olisi ensiarvoisen tärkeää Suomessa. Työtä on vielä hoitokäytäntöjen yhtenäistämässä ja tukipalveluiden kehittämässä. (Lahtinen 2014, 65-66.) ADHD-valmennuksen on todettu tasoittavan myös koko perheen elämää. Lapset hyötyvät päivittäisistä rutiineista ja strukturoitu arki toimii myös työkaluna vanhemmille. (Sleeper-Triplett 2008.)

Olisi hyvä lisätä erityisesti opettajien ja vanhempien yleistä tietoutta ADHD:sta. Huomiota olisi syytä kiinnittää ADHD:n tunnistamiseen ja sen hallintaan. Tämä voisi merkittävästi uudelleenohjata ADHD-lasten sosiaalisten taitojen kehittymistä ja koulunkäyntiä. (Ambuabunos, Ofovwe & Ibadin 2011.) Esikoulussa voidaan jo arvioida ADHD-oireita. Varhaiset poikkeavuudet voivat estää lapsen kehitystä. Liitännäissairaudet voivat aiheuttaa sosiaalisten taitojen alentumista, mikä on lapselle haitallista. Tarvitaan ennaltaehkäiseviä toimia, jotta ADHD:n negatiivisilta vaikutuksilta voidaan välttyä. (Schmidt & Petermann 2009.)

ADHD-lapsilla on usein tarpeen pitkä kuntoutus. Asiakkaan tulee itse motivoitua tavoitteisiinsa. Tarvitaan pitkäkestoista työskentelyä, tukea ja ymmärrystä. Lisäksi tarpeen voi olla myös patistelu, ettei asiakas luovuta liian aikaisin. (Seesvuori 2009, 61.) Positiivisia tuloksia ADHD-lasten kuntou-

tuksessa aikaan sai yhdistelmä, joka sisälsi metakognitiivisen valmennuksen, motivoivan hoitopaikan ja vanhempien osallistumisen mukaan hoitoon (Hahn-Markowitz, Manor & Maeir 2011). Kognitiivinen käyttäytymisterapia tuettuna lääkehoidolla on todettu olevan tehokas hoitokeino nuorille, sillä se vähentää ADHD-oireita ja tukee nuorten toiminnallisuutta (Vidal, Castells, Richarte, Palomar, Garcíá, Nicolau, Lazaro, Casas & Ramos-Quiroga 2015).

Rantanen (2014, 103) toteaa lapsille ja perheille tarjottujen tukimuotojen kehittyvän koko ajan. Hyytiäisen (2008, 41) mukaan asiantuntevaan erikoissairaanhoidoon kuuluu ajantasainen toiminnan kehittäminen. Uutta tutkimustietoa tulee omaksua ja viedä käytäntöön. Potilasperheiden tarpeisiin on vastattava lastenpsykiatriassa, mikä voi tarkoittaa jatkuvaa muutosta hoitotyön käytänteissä. On myös tutkittu, että hyvän hoitomuodon löydyttyä ADHD-lasten elämänlaatu paranee (Danckaerts, Sonuga-Barke, Banaschewski, Buitelaar, Döpfner, Hollis ym. 2009). Antshel, Hargrave, Simionescu, Kaul, Hendricks ja Faraone (2011) toteavat kuitenkin, että ADHD:sta tarvitaan jatkossa vielä lisää tietoa, jotta ADHD-potilaiden ja heidän perheidensä elämää voidaan parantaa vielä lisää.

4 KEHITTÄMISHANKKEEN LÄHTÖKOHDAT

4.1 Kehittämishankkeen tavoite ja tarkoitus

Kehittämishankkeen tavoitteena oli arvioida kuntouttavien Green Care-menetelmien (eläinavusteisuuden, puutarha-avusteisuuden ja seikkailukasvatuksen) soveltuvuutta osana ADHD-lasten toimintaa sisältävää kuntoutusta moniammatillisen työyhteisön näkemysten perusteella. Lisäksi tavoitteena oli laatia kuntouttavista Green Care-menetelmistä esite ammattilaisille.

Kehittämishankkeen tarkoituksena on edistää ADHD-lasten ja moniammatillisen työyhteisön hyvinvointia kuntouttavien Green Care-menetelmien avulla.

4.2 Kehittämishankkeen toteutusympäristö

Psykiatrinen sairaala Kuusankoskella kuuluu osana Careaan eli Kymenlaakson sairaanhoito- ja sosiaalipalveluiden kuntayhtymään. Psykiatrisen sairaalan toiminnallinen kuntoutus on moniammatillinen yksikkö, joka tarjoaa palveluita psykiatrian vastuuyksiköille. Palveluihin kuuluvat toiminta-, fysio- ja musiikkiterapia sekä ohjaustoiminta ja liikunta. Yksikön tavoitteena on potilaan toimintakyvyn, hyvinvoinnin ja itsenäisen selviytymisen edistäminen. Toiminnallisen kuntoutuksen tavoitteena on myös auttaa kuntoutujaa hallitsemaan omaa elämäntilannettaan. Kuntoutus perustuu monialaiseen ja suunnitelmalliseen toimintaan, josta vastaa kuntoutujan hoitava lääkäri. (Carea 2015.)

Toiminnallisen kuntoutuksen palveluiden lähtökohtana on kuntoutujan yksilöllisyys ja tavoitteellisuus. Palvelut suunnitellaan yhteistyössä ja kuntoutuja sekä hänen omaisensa voivat vaikuttaa palveluiden sisältöön. Toiminnallisen kuntoutuksen työryhmään kuuluu kuusi toimintaterapeuttia, kaksi musiikkiterapeuttia, fysioterapeutti, sairaanhoitaja, kuntohoitaja, kaksi askartelunohjaajaa ja kolme ohjaajaa. (Carea 2015.)

Toiminnallisen kuntouksen yksikkö tuottaa palveluita myös lastenpsykiatrian toimintayksikköön. Carean lastenpsykiatrian toimintayksikköön kuuluvat kuusipaikkainen lastenpsykiatrian viikko-osasto Kuusankoskella, sen yhteydessä toimiva kotisairaala sekä Kotkassa ja Kouvolassa sijaitsevat lastenpsykiatrian poliklinikat. Toimintaa johtaa lastenpsykiatrian ylilääkäri ja hoitotyöstä vastaa osastonhoitaja. Toimintayksikkö tarjoaa erikoissairaanhoidon tasoista tutkimusta ja hoitoa alle 13-vuotiaille kymenlaaksoilaisille lapsille. (Carea 2015.)

Kehittämishanketta aloitettaessa työskentelin sairaanhoitajana lastenpsykiatrian osasto 10:llä. Osasto 10 on kuusipaikkainen lastenpsykiatrian tutkimus- ja hoito-osasto. Osasto on viikko-osasto, joka on tällä hetkellä avoinna maanantaista torstaihin. Perjantapäivät on varattu verkostoyhteistyön toteuttamiseen yhdessä perheiden ja muiden yhteistyötahojen kanssa. Osastolle tullaan lääkärin läheteellä. Osasto on tarkoitettu kymenlaaksoilaisille alle 13-vuotiaille lapsille, jotka tarvitsevat lastenpsykiatriasta osastohoitoa. "Osaston perustehtävänä on lapsen hyvinvoinnin, toimintakyvyn ja kehityksen edistäminen sekä mielenterveyden tutkiminen ja hoito yhdessä lapsen, perheen ja verkoston kanssa". (Tutkimusjakso lastenpsykiatrian osastolla-ohje vanhemmille 2012.) Carean hoitotyön strategia- ja toimintasuunnitelmassa yhtenä visiona eli tavoitetilana vuonna 2015 on korkeatasoinen, ihmisläheinen, kuntouttava ja näyttöön perustuva hoitotyö (Hoitotyön strategia- ja toimintasuunnitelma 2014).

5 KEHITTÄMISHANKKEEN TOTEUTUS

5.1 Toimintatutkimus kehittämisen keinona

Toimintatutkimuksen tieteellinen perusta sijoittuu kriittiseen yhteiskuntatieteeseen, joka syntyi Saksassa 1920-luvulla. Sen tavoitteena oli saada uusia vaihtoehtoja positivistiselle tutkimusperinteelle lisäämällä tutkimuksen avulla tietoisuutta yhteiskunnallisista toiminnoista ja rakenteista sekä paljastamalla asenteellisia harhoja. Lisäksi ihmisiä rohkaistiin tarkkailemaan ympäristöään kriittisesti, huomaamaan muutoksen tarpeet ja toimimaan muutoksen puolesta. Tämä johti uuden kriittisen teorian syntymiseen. (Lauri 1998, 114.)

Toimintatutkimus on kuin pyörre, joka johtaa uusiin kehittämisideoihin (Heikkinen, Rovio & Kiilakoski 2006, 80). Kuula (1999, 10-11) toteaa, että toimintatutkimusta kuvaavat muutokseen pyrkiminen, käytäntöihin suuntautuminen ja tutkittavien osallistuminen tutkimusprosessiin. Toimintatutkimuksen kohde voi olla melkein mikä tahansa ihmiselämään liittyvä piirre. Heikkisen, Rovion ja Kiilakosken (2006, 86) mukaan toimintatutkimuksen tutkimusongelmat kehkeytyvät sykäyksittäin, sillä vuorovaikutuksessa toimijoiden kanssa syntyy uusia kehittämisideoita. Aaltola ja Syrjälä (1999, 18) toteavat, että toiminnan kehittäminen ei koskaan pääty vaan se on jatkuva prosessi. Kehittämishankkeen lopputuloksena ei välttämättä ole tietynlainen toimintamalli vaan uudelleen ymmärretty ilmiö.

Kuula (1999, 174) kuvaa toimintatutkimusta muutosta yrittäväksi tutkimusstrategiaksi. Muutoksen yrittäminen on yksi metodi, jolla pyritään paljastamaan muutoin pimementoon jääviä asioita todellisuudesta. Myös tutkija itse on konkreettisesti läsnä tutkimuksessa. Ideaalina pidetään sitä, että tutkimuksen tuloksena on muutos parempaan. Tutkijan ja tutkittavan yhteisön jäsenet ovat aktiivisessa vuorovaikutuksessa ja usein vuorovaikutus on pysyvää ja pitkäaikaista. (Eskola & Suoranta 1999, 128-129.) Usein toimintatutkimusta tehdään monien ihmisten yhteistyönä ja jonkun tutkijan tukemana (Syrjälä, Ahonen, Syrjäläinen & Saari 1995, 33).

Vilkan (2006, 70-71) mukaan toimintatutkijalla on kolme eri roolia samanaikaisesti: tutkijan rooli, ihmisen rooli ja muutostavoitteinen aktivoijan rooli. Aktivoijana tutkija pyrkii saamaan tutkimusyhteisön jäsenet mukaan osalliseksi muutosprosessiin. Tutkija yrittää saada tutkimusyhteisön jäsenet itse pohtimaan aktiivisesti ratkaisuja muutosongelmiinsa.

Kehittämisprosesseja voidaan kuvata erilaisilla malleilla. Prosessi koostuu vaiheista, joita ovat perustelu, organisointi, toteutus, arviointi ja levittäminen. Näiden tehtäväkokonaisuuksien välistä suhdetta voidaan kuvailla muun muassa spiraalin mallisen prosessin avulla (Toikko & Rantanen 2009, 68.) Spiraalimalli kuvastaa useiden syklien kierteitä, joilla kehittämissprosessia voidaan havainnollistaa etenevänä, mutta aina yhä uudelleen arvioitavana prosessina. Spiraalimallin mukainen kehittäminen vaatii kehittäjältä paljon aikaa ja pitkäjänteisyyttä. Syklit koostuvat asioiden uudelleen täsmentämisestä ja arvioinneista. Toimintatutkimuksessa käytetään useasti spiraalimallia. (Toikko & Rantanen 2009, 66-67.) Kehittämishankkeeni edustaa spiraalimallin mukaista kehittämissprosessia. Kehittämishankkeeni toimintatutkimuksellinen osuus ja ensimmäinen sykli ovat esitetty kuviossa kolme.



KUVIO 3. Toimintatutkimuksellinen osuus kehittämishankkeessa

5.2 Toiminnallinen osuus kehittämishankkeessa

Kehittämishankkeen toiminnallinen osuus alkoi suunnitelmaseminaarin jälkeen, jonka pidin elokuussa 2014. Tutkimuslupa kehittämishankkeeseen myönnettiin syyskuussa 2014. Luvan myöntämistä aikaisemmin olin tavannut tutkimusluvan myöntäjän, ja kertonut hänelle kehittämishankkeen pääkohtia. Tapaamisessa sovittiin myös, että kehittämishankkeen tekijä on vastuussa kehittämishankkeen mahdollisista kustannuksista.

Teemahaastattelut tein syyskuun ja lokakuun 2014 aikana. Loppuvuoden aikana 2014 tein haastattelujen litteroinnin ja soveltavan sisällönanalyysin. Teemahaastattelujen tuloksien perusteella aloimme ydintiimin kanssa suunnitella kuntouttavista Green Care-menetelmistä esitettä. Kehittämishankkeen tarkempi toteutus on kuvattu kuviossa neljä.



KUVIO 4. Kehittämishankkeen toteutus

Ensimmäinen tapaaminen ydintiimin kanssa oli tammikuussa 2015, jolloin esittelin sisällönanalyysin tulokset ydintiimin jäsenille sekä kerroin kehittämishankkeen etenemisestä. Tähän ydintiimiin kuului yhteensä kolme henkilöä sekä kehittämishankkeen tekijä. Ydintiimiin kuuluvia henkilöitä ei eritellä tarkemmin tässä yhteydessä tiimin jäsenten anonymiteetin säilymisen takia. Ydintiimi alkoi suunnitella esitettä, joka on liitteenä kaksi. Tapaamisessa pohdittiin teemahaastatteluista saatujen tuloksien soveltamista omaan työhön ja sen todettiin olevan mahdollista. Myös kaikkien eri osa-alueiden (eläinavusteisen toiminnan, puutarha-avusteisen toiminnan ja seikkailukasvatuksen) todettiin onnistuvan samalla tapaamiskerralla ja soveltuvan kaikille lapsille. Merkittäväksi koettiin, että Green Care-menetelmien avulla voitaisiin katkaista mahdollisesti lapselle kehittynyt negatiivinen kierre. Ydintiimissä heräsi ajatus myös Green Care-menetelmien hyödyntämisestä perheterapiassa.

Toinen tapaaminen ydintiimin kanssa toteutui helmikuussa 2015. Ennen tapaamista olimme käyneet sähköpostikeskustelua. Tällä kertaa ydintiimissä suunnittelimme, mitä kuvia ja tekstiä esite sisältää. Kävimme myös läpi käytännön asioita liittyen esitteen laatimiseen. Tiimillä oli yhteneväiset näkemykset esitteen sisällöstä. Ydintiimi oli sitä mieltä, että esitteessä tulee näkyä se, että kuntouttavat Green Care-menetelmät ovat tavoitteellista toimintaa. Esitteen toivottiin olevan värikäs ja viestittävän lukijalle luontosuhteen kokemuksen. Tärkeäksi koettiin se, että esitteessä näkyy toiminnallisuus ja oma kädenjälki. Toiveeksi nousi, että esitteen tulisi sisältää Green Care-ideologian peruskäsitteet. Pohdimme myös sitä, että esitteen olisi hyvä sisältää konkreettisia esimerkkejä Green Care-menetelmien hyödyntämisestä. Sovimme, että esitteeseen kootaan sitaatteja teemahaastatteluista. Yleisenä toiveena oli, että valokuvien, Green Care-kuvioiden ja sitaattien yhdistelmä on selkeä ja johdonmukainen.

Otin yhteyttä graafiseen suunnittelijaan, joka lupautui auttamaan esitteen toteuttamisessa. Ensimmäinen tapaaminen graafisen suunnittelijan kanssa oli helmikuun alussa 2015. Tapaamisessa kävin läpi kehittämishankkeeni sisältöä sekä ydintiimin toiveita esitteen suhteen. Päätimme graafisen

suunnittelijan kanssa, että toimitan hänelle asiasisältömateriaalin sekä valokuvia esitettä varten. Valokuvia pyysin käyttööni harrastajavalokuvaajilta. Kävimme läpi erilaisia vaihtoehtoja esitteen toteuttamisesta. Päädyimme siihen, että esitteessä hyödynnetään yleistä Carean graafista ohjeistusta, jonka pohjalta esitettä on helppo muokata tarvittaessa myöhemmin.

Toinen tapaaminen graafisen suunnittelijan kanssa oli helmikuun lopussa. 2015. Kävimme läpi esitteen asiasisältömateriaalin ja suunniteltuja valokuvia. Tapaamisen jälkeen graafinen suunnittelija lähetti minulle sähköpostilla ehdotuksen esitteen ulkoasusta. Esitteeseen kaipasi vielä lisää toiminnallisuuden näkymistä, koska ydintiimi oli sitä toivonut. Esitteeseen vaihdettiin vielä tässä vaiheessa muutama valokuva.

Kolmannella tapaamiskerralla maaliskuussa 2015 kävimme suunnittelijan kanssa läpi ensimmäistä vedosta esitteestä. Tämän jälkeen esitteeseen tehtiin vielä useita muokkauksia tekstiin, valokuvien paikkaa vaihdettiin ja otsikkoa hiottiin. Graafinen suunnittelija muokkasi esitettä sähköpostilla käydyin keskustelun pohjalta. Esite valmistui maaliskuussa 2015.

Työelämäohjaajan kanssa pohdimme esitteen näyttämistä ulkopuolisille arvioijille. Maaliskuussa 2015 esite lähetettiin katsottavaksi ja arvioitavaksi muutamalle psykiatrisen sairaalan esimiehelle ja kuntoutusvastaavalle. Arvioinnin antaminen oli vapaaehtoista. Toivoin kommenttia seuraaviin asioihin: Miltä esite vaikutti? Mikä kiinnitti huomiosi? Mitä jäit kaipaamaan? Voisitko hyödyntää esitteen materiaalia työssäsi? Vastausaikaa annettiin huhtikuun alkuun 2015 saakka. Viimeinen kehittämishankkeen vaihe ydintiimin kanssa oli, kun arviointipyyntö esitteestä lähetettiin ydintiimin jäsenille. Ydintiimiltä toivoin myös palautetta hankkeessa mukanaolosta. Esitteen lähetin myös kommentoitavaksi valokuvaajille. Kaikki vastaukset käsiteltiin luottamuksellisesti. Esitteen tekemisestä tiedotettiin myös psykiatrisen sairaalan ylihoitajaa ja hallintoylihoitajaa. Kuvaus esitteestä kerrotaan tarkemmin luvussa seitsemän.

5.3 Teemahaastattelu ja havainnointi tiedonkeruumenetelminä

Kehittämishankkeessani keskityin kolmeen eri teemaan, joissa voidaan hyödyntää kuntouttavia Green Care-menetelmiä. Kolme teemaa ovat eläinavusteisuus, puutarha-avusteisuus ja seikkailukasvatus luonnossa. Kehittämishankkeessa pääasiallinen aineistonkeruumenetelmä oli konsultoitavat haastattelut soveltaen teemahaastattelua. Haastatteluissa kerättiin tietoa, millä tavalla Green Care-menetelmiä voidaan hyödyntää toiminnallisessa kuntoutuksessa lastenpsykiatrisessa hoitotyössä sekä arvioitiin niiden käytettävyyttä. Runko teemahaastattelusta löytyy liitteestä kolme.

Teemahaastattelut toteutin yksilöhaastatteluina. Päädyin yksilöhaastatteluun sen takia, että uskoin saavani näin monipuolisempaa aineistoa, kun haastattelin moniammatillisen työyhteisön jäseniä erikseen. Toiseksi, opinnäytetyön haastateltavat työskentelivät organisaation eri yksiköissä tai muualla yhteistyökumppaneina ja yhteisiä tapaamisaikoja oli vaikea löytää. Tavoitteena oli saada mahdollisimman useita eri ammattiryhmiä edustava haastateltavien joukko.

Teemahaastatteluissa pyritään saada sellaisia vastauksia, jotka ovat merkityksellisiä liittyen tutkimuksen tarkoitukseen (Tuomi & Sarajärvi 2013, 75). Ominaista teemahaastattelulle on se, että samat teemat ja keskeiset kysymykset esitetään kaikille haastatteluun osallistuville, mutta haastattelun kulku voi muuttua teemojen ja kysymysten järjestyksen erilaiseksi kuin aiemmin on suunniteltu (Kuula 2011, 128-129).

Myös Hirsjärven ja Hurmeen (2000, 48) mukaan teemahaastattelussa oleellista on se, että haastattelu etenee keskeisten teemojen mukaan. Teemahaastattelu tuo haastateltavien äänen kuuluviin. Teemahaastattelu ottaa huomioon sen, että ihmisillä on erilaisia näkemyksiä ja tulkintoja asioista. Teemahaastattelu on puolistrukturoitu menetelmä, sillä teema-alueet ovat kaikille vastaajille samat. Etukäteen valikoidut teemat mahdollistavat sen, että kaikkia ilmiöön liittyviä osa-alueita sivutaan haastattelussa (Kananen 2009, 65).

Aluksi kartoitin organisaation työntekijöiden ja yhteistyökumppaneiden kanssa, onko heillä kiinnostusta lähteä mukaan kehittämishankkeeni toteuttamiseen. Kartoitusta tein sähköpostitse, puhelimitse ja keskustellen. Myös toiminnallisen kuntoutuksen tiedotteessa kerrottiin kehittämishankkeestani. Oli suotavaa, että haastateltavilla on jo etukäteen kiinnostusta Green Care-menetelmiä ja toiminnallisen kuntoutuksen kehittämistä kohtaan. Alukartoituksen jälkeen minulla oli avainhenkilöt tiedossa, joita halusin haastatella. Haastateltaviksi suostui yhdeksän henkilöä. Laadullisessa tutkimuksessa haastateltavat olisi hyvä valita asianomaisista tai asiantuntijoista, joilta saadaan parasta tietoa ilmiön kannalta (Kananen 2009, 66). Kvalitatiivisessa tutkimuksessa aineiston koolla ei ole välitöntä merkitystä tutkimuksen onnistumiseen. On yhtä tärkeää osata koota rajattu laadullinen aineisto kuin kehittää teoreettista herkkyyttä tutkittavasta kohdeilmioista. (Eskola & Suoranta 1998, 62.)

Kehittämishankkeessani laadin ennen varsinaisia haastatteluja teema-alueuuttelon, joka toimi haastattelutilanteessa muistilistana ja haastateltava sai tutustua siihen etukäteen. Mäkisen (2006, 96) mielestä on hyvä sopia jo etukäteen käsiteltävät aiheet. Haastattelija ei kuitenkaan saa pakottaa haastateltavaa vastaamaan kaikkiin kysymyksiin, mikäli haastateltava ei halua vastata. Hirsjärven ja Hurmeen (2000, 76) mukaan teema-alueiden pohjalta haastattelua voi jatkaa ja syventää niin pitkälle kuin tutkimusintressit edellyttävät ja haastateltavan kiinnostus sallii. Teemat muodostavat myös konkreettisen kehikon, jonka avulla tutkimusaineistoa on helpompi lähestyä analyysivaiheessa (Eskola & Suoranta 1998, 88).

Hirsjärvi ja Hurme (2000, 103) toteavat, että teemahaastattelussa tarvitaan joustavuutta. Teema-alueet toimivat turvana, jotta haastattelu pysyy sovituisissa uomissa. Toisaalta on jätettävä myös tilaa nopeille tilanneratkaisuille, joita haastattelut voivat vaatia. Kysymykset ovat tärkeässä roolissa teemahaastattelussa. Haastattelu voi muistuttaa pikemminkin keskustelua kuin strukturoitua haastattelua. Merkityksellistä on, että haastattelija pystyy asettumaan kuuntelijan rooliin. Haastattelijan on oivallettava olennaisuudet ja nähtävä uudet suunnat, joita vastaukset mahdollisesti tarjoavat.

Havainnointia on mahdollista käyttää rinnan muiden menetelmien kanssa. Laajentamalla menetelmien käyttöä voidaan saada esiin laajempia näkökulmia ja voidaan lisätä tutkimuksen luotettavuutta. Havainnointia voidaan soveltaa niin kvantitatiiviseen kuin kvalitatiiviseen tutkimukseen. (Hirsjärvi & Hurme 2000, 37-38.) Omassa kehittämishankkeessani havainnointi kulkee aineistonkeruumenetelmänä koko opinnäytetyöprosessin ajan. Havainnointi on perusteltua tilanteissa, joissa ilmiöstä on vain vähän tietoa (Kananen 2009, 69). Green Care on vielä kokonaisuudessaan melko tuntematon käsite, erityisesti liitettäessä se hoitotyöhön ja toiminnalliseen kuntoutukseen.

Vilkan (2006, 47) mukaan aktivoiva osallistuva havainnointi eli toimintatutkimus on pikemminkin tutkimusasetelma kuin tutkimusmenetelmä. Lähtökohtana on työskentely tutkimuskohteen jäsenten kanssa. Sekä tutkija että tutkittavat yhdessä ohjaavat ja arvioivat toimintaansa ja päätöksiään. Tutkijalla on tavoitteenaan aktivoivan ja osallistuvan havainnoinnin kautta saada aikaan muutosta ja yhteiskunnallista vaikuttavuutta tutkimuskohteessa ja yhteiskunnassa. Aktivoiva ja osallistuva havainnointi pyrkii muovaamaan asiaan liittyvää julkista keskustelua.

Aktivoiva osallistuva havainnointi toteutetaan vuorovaikutuksessa tutkittavien kanssa. Sekä tutkijan että tutkittavien on hyväksyttävä ja sitouduttava tutkimuksen ideologiaan ja teoreettiseen perustaan, jotta tutkimus voi onnistua. Tutkija pyrkii yhdessä kohdeyhteisönsä kanssa kehitystarpeiden tiedostamiseen, kehittämisen suunnitteluun ja kehittämiseen sekä myös ongelman tunnistamiseen ja ratkaisemiseen. Kohdeyhteisö on mukana asettamassa tavoitteita ja päämääriä tutkimukselle. (Vilka 2006, 47.) Keskustelin kehittämishankkeen työyhteisön jäsenien kanssa ja he ovat voineet vaikuttaa aiheen muotoutumiseen. Myös muut yhteistyökumppanit ovat voineet tuoda omia ajatuksiaan ja ideoitaan esille kehittämishankkeen toteuttamisen suhteen esimerkiksi kertomalla käytännön kokemuksista tai tieteellisistä tutkimuksista.

Saavutetut tavoitteet arvioitiin yhdessä kohdeyhteisön kanssa. Aktivoivan osallistumisen avulla kohdeyhteisö pyritään saada aktiiviseen toimintaan omassa roolissaan. Ideaalina pidetään sitä, että tutkimuskohteen jäsenet alkaisivat itse tutkia omaa toimintaansa ja tutkija kävisi tarpeettomaksi. (Vilkkä 2006, 47.) Itse koin tärkeäksi asiaksi aktivoida ja innostaa kohdeyhteisön mukaan kehittämishankkeeseen.

Eskolan ja Suorannan (1998, 99-104) mukaan osallistuva havainnointi on aineistonkeruumenetelmä, jossa tutkija osallistuu kohdeyhteisön toimintaan. Osallistuvassa havainnoinnissa vuorovaikutus tapahtuu tutkittavien ehdoilla. Tutkijan tulisi vaikuttaa mahdollisimman vähän tapahtumien kulkuun. Havainnointi on subjektiivista ja inhimillistä. Havainnointiin liittyy myös haasteita: havainnoija ei välttämättä huomaa kaikkea relevanttia tutkittavasta ilmiöstä ja merkityksellisiä seikkoja voi jäädä huomaamatta. Havainnoinnin riittävä objektiivisuus voi myös kärsiä, mikäli tutkija suhtautuu tutkittavaan asiaan hyvin emotionaalisesti (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2013, 213).

Havainnointia hyödynsin erityisesti kun sain aineiston analysoitua ja esittelin tuloksia ydintiimille. Havainnoin millä tavalla henkilökunta vastaanotti saadut tulokset. Samalla tuloksia arvioidaan, ja pohditaan yhdessä niiden käytettävyyttä toiminnallisen kuntoutuksen työvälineinä. Tässä vaiheessa teemahaastatteluihin osallistuneista oli muodostunut ydintiimi, joka suunnitteli yhdessä tulosten perusteella esitteen.

Hyödynsin hankepäiväkirjaa kehittämishankkeeni toteuttamisen aikana. Hankepäiväkirja on tehokas aineistonkeruumenetelmä ja dokumentointikeino. Päiväkirja on myös oivallinen tutkimusprojektin aikataulutuksen apuväline. Hankepäiväkirjan runko muodostuu kehittämishankesuunnitelman aikataulutuksesta, jossa selviää ennakoidut tapahtumat. Päiväkirjaan on hyvä kirjoittaa kuvauksia päivittäisistä tapahtumista. Toimintatutkimuksen arki tulee näin dokumentoitua myös niiltä osin, jota ei etukäteen ole suunniteltu.

niteltu. Päiväkirjan pitäminen edellyttää havainnointia. Muistiin voidaan kirjoittaa erilaisia asioita esimerkiksi kommentteja ja ajatuksia. (Kananen 2009, 71-72.)

5.4 Aineistonkeruu ja aineiston analyysi

Toteutin haastattelut yksilöteemahaastatteluina. Teemahaastattelussa oli kolme eri osiota, joihin kaikkiin oli samat kysymykset. Haastateltavilla oli mahdollista valita, mihin osioihin he vastasivat. Osa haastateltavista vastasi kaikkiin osioihin, osa vain yhteen osioon. Teemahaastattelurungossa haastattelun eri osiot olivat eläinavusteinen toiminta, puutarha-avusteinen toiminta ja seikkailukasvatus luonnossa (liite 3). Eläinavusteiseen toiminnan kysymyksiin vastasi kahdeksan haastateltavaa, puutarha-avusteisen toiminnan kysymyksiin vastasi neljä haastateltavaa ja seikkailukasvatuksen kysymyksiin vastasi viisi haastateltavaa.

Teemahaastattelun kysymykset olivat: 1. Mitä hyötyä koet/uskot kuntouttavilla Green Care-menetelmillä olevan ADHD-lasten kuntoutuksella a) fyysiseen toimintakykyyn? b) psyykkiseen toimintakykyyn? c) sosiaaliseen toimintakykyyn? d) kasvatuksellisesti? 2. Millä tavoin olet hyödyntänyt/haluaisit hyödyntää kuntouttavia Green Care-menetelmiä ADHD-lasten kuntoutuksessa? 3. Arvioi mitä etuja kuntouttavien Green Care-menetelmien käytöstä on verrattuna muihin ADHD-lasten kuntoutusmenetelmiin?

Tein yhteensä yhdeksän teemahaastattelua. Taustatietona kysyin haastateltavan työkokemusvuodet. Työkokemusvuosien keskiarvo oli 14,9 vuotta. Haastateltavien ammatteja en kirjannut ylös. Haastateltavat edustivat useita eri ammattiryhmiä. Useilla heistä oli monia eri ammattitutkintoja ja koulutuksia suoritettuna. Haastateltavia yhdisti kuitenkin se, että he kaikki työskentelivät lasten kanssa. Jokaisella haastateltavalla oli myös kokemusta ADHD-lasten kanssa työskentelemisestä.

Jokaisella haastateltavalla oli mahdollisuus tutustua ennakkomateriaaliin. Tämä materiaali käsitteli Green Care-menetelmiä, kuntoutusta sekä ADHD-lasten hoitoa. Teemahaastattelut tein syyskuussa ja lokakuussa

2014. Haastatteluista neljä tein henkilökohtaisessa tapaamisessa ja apuna käytin sanelulaitetta. Kaksi haastattelua tein puhelimessa, jolloin itse kirjoitin haastateltavien kommentit sanasta sanaan paperille. Haastateltavista kolme vastasi kysymyksiin sähköpostitse. Jokaiselta haastateltavalta pyysin suullisesti luvan haastatteluun sekä tarvittaessa myös nauhoitukseen ja kävin läpi kehittämishankkeeseen liittyvät eettiset asiat.

Teemahaastattelujen jälkeen minulla oli aineistoa sanelulaitteella, sähköpostissa ja paperilla käsin kirjoitettuna. Ronkainen, Pehkonen, Lindblom-Yläne ja Paavilainen (2011, 117-118) toteavat, että aineiston kuuluu olla tutkittavan ilmiön kannalta edustava. Aineistossa olisi hyvä olla myös subjektiivisia kokemuksia. Aineisto ei sellaisenaan yleensä sovi analysoitavaksi vaan aineisto on ensin saatava hallittavaan muotoon. Hirsjärvi ja Hurme (2000, 135) toteavat, että teemahaastatteluilla kerätty aineisto on yleensä runsas. On mietittävä, onko kaikkea tarpeen analysoida. Kaikkea informaatiota ei välttämättä pysty hyödyntämään.

Syksyn 2014 aikana litteroin eli puhtaaksikirjoitin valikoidusti aineiston. Litteroidessa on mietittävä, kuinka tarkkaan litteroinnin tekee: kirjoittaako puhtaaksi puhutun aineiston vai kaiken vuorovaikutukseen liittyvän (Ronkainen ym. 2011, 119). Litteroidessa on tehtävä valintoja, mikä kaikesta sanotusta on relevanttia. Litteroija tulkitsee aineistoaan tutkijan roolissa. On hyvä tiedostaa tämä tulkinnallisuus, sillä aineiston muokkaaminen on aina tulkinnallista työtä. Tutkijan on pyrittävä mahdollisimman avoimeen toimintaan. Litteroidessa aineistoa tulkitaan monesta eri näkökulmasta. Tutkija on ikäänkuin havainnoija, joka rajaa ylimääräisen informaation pois. Tutkija toimii lisäksi kulttuurin jäsenenä, ja miettii, mitä puhuja tarkoittaa ja mitä toimintaa sanoma palvelee. Tutkijan roolissa tehdään tulkintoja aineiston eri osien relevansseista. (Ruusuvuori 2011, 427-428.)

Litterointia tehdessäni muutin puhekielen ilmaisut kirjakieleksi. Näin vielä vahvistui haastateltavien anonymiteetti, sillä puhekielen murre-erot eivät näkyneet enää aineistosta. Aineistossa oli sisältönä myös paljon muuta,

mikä ei suoranaisesti liittynyt teemahaastattelujen kysymyksiin, joten karsin niitä pois litterointia tehdessä. Litteroinnin jälkeen minulla oli koossa 17 A4-sivua aineistoa. Tässä vaiheessa hävitin sanellun materiaalin, sähköpostitiedostot ja käsin kirjoitetut teemahaastattelut kokonaan.

On huomioitava, että tutkimusaineisto on pelkästään aineisto. Se ei ole ilmiö, jota tutkitaan, eikä se ole puhdas totuus. Tämä on huomioitava myös aineistoa käyttäessä. Aineisto on kuitenkin tärkeä osa kehittämishankkeessa, sillä sen avulla tuotetaan tietoa. Aineistoa on käsiteltävä mahdollisimman läpinäkyvästi. Voi olla, ettei aineisto vastaakaan haluttuihin kysymyksiin. Toisaalta voi käydä niin, että tutkittavat suhtautuvat tutkittavaan eri tavalla kuin tutkija itse. (Ronkainen ym. 2011, 119, 122.) Heikkinen, Huttunen, Kakkori ja Tynjälä (2006, 173) kuvailevat, etteivät tutkimuksen tulokset ole suoraan esitettäviä väitteitä. Tutkimuksen jälkeen ilmiötä kohtaan voi syntyä uudenlainen ymmärrys.

Kiviniemi (1999, 76) toteaa, että aineistoa voi alkaa käsitellä jo siinä vaiheessa, kun haastattelujen teko on osittain kesken. Aineiston analyysi on tässä vaiheessa suuntaa antava, jolloin kehittäjä voi vielä tarkentaa omia tutkimustehtäviä. Toimintatutkimuksessa on tavoitteena toimintakäytäntöjen parantaminen ja muuttaminen. Analysoinnin aloittaminen varhain voi auttaa toimintatutkimusta kehittymään tarkoituksenmukaiseen suuntaan.

Laadullisessa kehittämishankkeessa aineiston analyysissa toteutuu analyttinen ja synteettinen vaihe. Analyttisessä vaiheessa keskitytään aineiston luokitteluun ja sen jäsentämiseen teema-alueittain. Aineistoa koodataan niin, että se on helpommin tulkittavaa. Analyttinen vaihe käsittää useita eri vaiheita ennen kuin koko aineisto on analysoitu. Synteettisessä vaiheessa aineistolle rakennetaan temaattinen juoni, joka kannattelee aineistoa. Systemaattisen analysoinnin näkökulmasta tarkasteltuna aineistosta etsitään ydinkategoriat, jotka kuvaavat tutkittavaa ilmiötä, ja joiden avulla analysointia voidaan rakentaa. Kehittäjän tulee löytää aineistosta keskeisimmät käsitteet, joita hän tarvitsee aineistonsa tarkastelussa. (Kiviniemi 1999, 77.)

Aineistonanalyysissä käytin soveltavaa sisällönanalyysi-menetelmää. Sisällönanalyysia voidaan pitää sekä yksittäisenä metodina että väljänä teoreettisena kehyksenä, mikä mahdollistaa erilaisten tutkimusten teon. Sisällönanalyysi kuuluu olla tekstianalyysia ja se etsii aineistosta merkitykset. Tarkoituksena on kuvata dokumenttien sisältö sanallisesti. (Tuomi & Sarajärvi 2013, 91, 104, 106.)

Lopullisesta, litteroidusta materiaalista keräsin ilmauksia eli sanoja ja lauseita erivärisille Post-it-lapuille. Mikäli aineistossa oli samoja ilmauksia eri haastatteluosioissa, ne hyödynnettiin molempiin osioihin. Post-it-laput jaoin omiin teemoihinsa: eläinavusteisen toiminnan, puutarha-avusteisen toiminnan ja seikkailukasvatuksen alle. Post-it-laput liimasin seinälle näiden kolmen teeman mukaisesti. Jokaisen osion kohdalla kävin läpi, oliko aineistossa samankaltaisia, yhdistäviä tekijöitä. Jokaisessa osiossa jaoin vastauksia alaluokkiin ja yläluokkiin. Lopulta aineistosta muodostuivat pääluokat. Soveltavan sisällönanalyysin jälkeen aineistoista olivat muodostuneet eläinavusteisen toiminnan keskeiset elementit ADHD-lasten toiminnallisessa kuntoutuksessa, puutarha-avusteisen toiminnan keskeiset elementit ADHD-lasten kuntoutuksessa ja seikkailukasvatuksen keskeiset elementit ADHD-lasten toiminnallisessa kuntoutuksessa. Esimerkki soveltavasta sisällönanalyysistä on liitteessä neljä. Teemahaastattelun avulla laadullisen aineiston pilkkominen eri osa-alueisiin onnistui selkeämmin (Tuomi & Sarajärvi 2013, 93).

6 KEHITTÄMISHANKKEEN TEEMAHAASTATTELUIJEN TULOKSET

6.1 Eläinavusteisen toiminnan keskeiset elementit kuntoutuksessa

Eläinavusteisen toiminnan keskeisiksi elementeiksi ADHD-lasten toiminnallisessa kuntoutuksessa muodostuivat sisällönanalyysin jälkeen hyväksyntä, vastuunottaminen, kehotietoisuus, toiminnallisuus, rauhoittuminen, kokemuksellisuus, sosiaaliset taidot ja tunnekasvatus. Eläinavusteisen toiminnan teemahaastattelukysymykset olivat suosituimmat, niihin vastasi yhdeksästä haastateltavasta kahdeksan. Sisällönanalyysistä muodostuneet yläluokat ovat sattumanvaraisessa järjestyksessä.

Teemahaastattelujen tulosten perusteella haastateltavat kokivat, että eläinavusteisen toiminnan kautta lapsi saa hyväksyntää itselle. Lapsen todettiin tarvitsevan rauhaa, ja lupaa olla olemassa. Eläinavusteisen toiminnan kautta lapsi saa kokemuksen, että hänestä välitetään. Eläimet hyväksyvät lapsen, eivät paheksu eivätkä tuomitse lasta. Eläin ei myöskään leimaa lasta käytöshäiriöisenä eikä erityislapsena. Eläinavusteinen toiminta voi auttaa katkaisemaan negatiivisen kierteen, joka lapsella voi jo olla. Lapselle on tärkeätä saada kokemus pärjäämisestä yhteisössä. Vaikka lapsella olisikin ADHD, lapsi voi pärjätä silti hyvin. Eläinavusteisessa toiminnassa on tilaa erilaisuudelle eikä kukaan erotu muista. Lapsella on lupa kuulua mukaan muuhun porukkaan yhdessä toisten lasten kanssa. Haastatteluun vastanneiden mukaan eläinavusteisessa toiminnassa on kyse lapsilähtöisestä toiminnasta.

Eläin hyväksyy, ei aseta vaatimuksia eikä leimaa lasta keskittymishäiriöisenä, kun jo lapsi itsekin voi mieltää olevansa hankala

Tulosten perusteella lapsi oppii kantamaan vastuuta toimiessaan eläinten kanssa. Tärkeänä asiana haastateltavat kokivat, että lapsi voi ottaa vastuuta eläimestä: on olemassa joku, josta lapsi huolehtii. Lapsen on huomioitava toinen osapuoli ja mietittävä, miltä toisesta tuntuu. Eläin vaatii lap-

selta kunnioitusta. Eläin myös haastaa lasta olemaan kontaktissa, ja eläimen kanssa voi saavuttaa hallinnan tunteen. Lapsi oppii, että omilla teoilla on seuraus ja se näkyy välittömästi.

Kun ympäristössä on paljon virikkeitä, eläin palauttaa lapsen tähän ja nyt sekä haastaa lasta seuraamaan, mitä tilanteessa tapahtuu

Tulosten mukaan eläin auttaa lasta oman kehotietoisuuden tuntemisessa. Eläinavusteinen toiminta auttaa vahvistamaan lapsen kehotietoisuutta. Esimerkiksi ratsastus vaatii tasapainoa ja keskilyn löytämistä. Lisäksi ratsastus edesauttaa lapsen sensorisen integraation prosessia eli helpottaa lasta erilaisissa aistiyli- ja aliherkkyksissä. Eläinavusteinen toiminta harjoittaa motoriikkaa, kehon hallintaa ja hahmottamista. Eläimen avulla on mahdollista nähdä helposti lapsen impulsiivisuus ja toimintakyky. Eläinavusteinen toiminta aktivoi myös muistia.

Eläimen avulla näkee helposti lapsen impulsiivisuuden sekä toimintakyvyn

Tulosten perusteella eläimen kautta mahdollistuu toiminnallisuus. Lapsen ei tarvitse lähteä lääkäriin sairaalaan, vaan hän pääsee ulos, luontoon. Eläinavusteinen toiminta on myös motorista. Esimerkiksi ratsastusterapia mahdollistaa lapselle erilaisen ulottuvuuden. Eläinavusteinen toiminta antaa lapselle enemmän virikkeitä. Samalla voidaan opetella fyysisiä taitoja. Toiminnassa korostuu myös yhteistyö muiden toimijoiden kanssa. Eläinavusteinen toiminta antaa mahdollisuuden aktiivisuuteen ja jatkuvaan liikehdintään.

Ei mennä lääkäriin sairaalaan vaan ulos luontoon

Haastateltavat olivat sitä mieltä, että eläin auttaa lasta rauhoittumaan. Eläimen kanssa oleminen voi olla lapselle yksi rauhoittumiskeino. Kyseessä on tässä ja nyt-toiminta, joten eläin vaatii lapselta läsnäoloa ja keskittymiskykyä. Eläin rauhoittaa lasta pelkästään omalla olemuksellaan. Esimer-

kiksi iso eläin on lasta rauhoittava elementti. Iso hevonen tuo tyyneyttä, itsevarmuutta ja auttaa impulsiivisuuteen. Eläin vaatii lapselta tarkkaavaisuutta ja oman toiminnan harjoittelua. Myös akvaarion katseleminen auttaa lasta rauhoittumaan.

Eläin auttaa tunnesäätelyssä, eläimen avulla pitää kuulostella, ottaa toiset huomioon ja havainnoida miten eläin reagoi

Tulosten mukaan lapsi saa uusia kokemuksia eläinavusteisesta toiminnasta. Monille lapsille eläinavusteinen toiminta voi olla upea kokemus sekä mielekäästä toimintaa. Lapsi voi odottaa tapahtumaa jo etukäteen, esimerkiksi pääsyä ratsastamaan. Eläinavusteinen toiminta tarjoaa erilaisen viitekehyksen työskentelyyn. Tuloksissa todettiin, että maaseudulla on erilainen tunnelma. Eläin tarjoaa lapselle mahdollisuuden harjoitella toisenlaista hoivaa. Hevonen on uusi elementti kuntoutustyössä. Tuloksissa esitettiin myös vaihtoehtoina terapiakissaa tai -koiraa. Myös kaverikoiratoiminta todettiin sopivan kuntoutukseen.

Eläimen kanssa on mahdollisuus voimallisiin kokemuksiin, joita voi olla harvoin ihmisen kanssa

Tuloksissa tuli myös ilmi, että eläimen itsensä ei tarvitse olla läsnä, sillä on mahdollista hyödyntää myös pehmoeläintä tai maalausta. Eläintarinoita voidaan käyttää myös keskustelun avaajana. Monet lapset eivät välttämättä hyödy keskusteluterapioista ja kehitys voi olla muissa terapioissa hitaampaa. Lapsi saa palautetta eläimiltä nopeasti. Haastateltavat kertoivat, että ennen psykiatrisissa sairaaloissa hyödynnettiin eläinavusteisuutta enemmän. Tuloksissa pohdittiin myös, että eläinavusteista toimintaa käytetään liian vähän. Kuntoutuksen puolella eläinavusteista toimintaa voisi hyödyntää enemmänkin.

Kehitys voi olla muissa terapioissa hitaampaa

Haastateltavat totesivat, että eläinavusteinen toiminta auttaa lapsen sosiaalisten taitojen kehittymisessä. Lapsi oppii esimerkiksi kuuntelemaan muita. Tärkeäksi koettiin, että talliympäristössä kaikilla on samat säännöt.

Näin ollen lapsi ei koe toimintaa ristiriitaisena, kun kaikki noudattavat samoja sääntöjä. Eläimen kautta lapsella on mahdollisuus normaaliin sosiaaliseen vuorovaikutukseen sekä lapsen on mahdollista lujittaa kiintymyssuhdetta. Eläimen kautta on mahdollista saada ystäviä. Haastateltavat kertoivat, että eläin antaa mallia myös ihmisten kanssa toimimiseen. Eläinavusteisessa toiminnassa mahdollistuu ryhmätoiminta sekä toiminta opettaa lapselle myös johtajuutta. Eläinavusteista toimintaa voidaan käyttää esimerkiksi sosiaalipedagogisesti sekä neuropsykiatrisessa valmennuksessa mukana.

Antaa mallia myös ihmisten kanssa toimimiseen

Haastateltavat olivat sitä mieltä, että eläimen avulla voidaan opetella tunnekasvatusta. Eläimelle on mahdollista purkaa tunteita. Esimerkiksi koiran kautta on helpompi puhua tunteistaan. Eläimen viestintä on ei-kielellistä ja se voi olla lapselle helpompaa, mikäli lapsella on kielellisiä pulmia. Eläin voi olla auttamassa lasta tunteiden tunnistamisessa ja sanoittamisessa. Lapsi voi harjoitella tunnesäätelyä eläimen avulla. On myös mahdollista, että eläin hoitaa tunnesäätelyn ja lapsen kanssa voi jutella vastavuoroisesti. Tärkeätä on se, että mukana on ihminen, joka kuuntelee lasta. Eläinavusteisessa toiminnassa on huomioitava muut. Eläintä on hoidettava hellästi eikä eläintä ei voi satuttaa.

Koiran kautta on helpompi puhua tunteistaan

Haastateltavat totesivat, että eläin auttaa tunne-elämän hallinnassa. Lapsi peilaa omaa käyttäytymistään eläimen kautta. Erilaisia tilanteita voidaan harjoitella eläimen kanssa. Eläin opettaa lapselle lojaaliutta. Ohjaajan tai terapeutin oma esimerkki on merkittävää eläinavusteisessa toiminnassa. Eläinavusteinen toiminta voi auttaa myös aggressiiviseen käyttäytymiseen erityisesti kun hoidettavana on iso eläin. Lapselle on merkityksellistä kokea, että hänestä on hyötyä. Lapsi voi kokea tulevansa hyväksytyksi eläimen avulla. Lasta on helpompi motivoida, kun eläin on lapselle merkityksellinen. Eläin voi motivoida lapsen kokeilemaan itselle vaikeitakin asioita.

Lapsi saa hyväksytyksi tulemisen kokemuksen eläimen avulla

6.2 Puutarha-avusteisen toiminnan keskeiset elementit kuntoutuksessa

Puutarha-avusteisen toiminnan keskeisiksi elementeiksi ADHD-lasten toiminnallisessa kuntoutuksessa muodostuivat sisällönanalyysin jälkeen luovuus, positiivisuus, rauhoittuminen, aistimukset, sietokyky, luonnonmukaisuus ja kasvatuksellisuus. Puutarha-avusteisen toiminnan teemahaastattelukysymyksiin vastasi neljä henkilöä. Sisällönanalyysistä muodostuneet yläluokat ovat sattumanvaraisessa järjestyksessä.

Haastateltavat kertoivat, että puutarha-avusteisen toiminnan kautta mahdollistuu luovuuden käyttö. Haastateltavat totesivat, että puutarha-avusteisessa toiminnassa vain mielikuvitus on rajana. On mahdollista huomioida lapsen omat mielenkiinnon kohteet. Puutarha-avusteisessa toiminnassa on jo lähtökohtana positiivinen lataus. Toiminta perustuu toivoon ja elämän jatkuvuuteen. Lapsella on jotakin, mitä odottaa. Kasvun ihmeen huomaa minen tuottaa lapselle mielihyvän tunteita.

Puutarhassa ja puutarhatouhuissa on helppo antaa positiivista palautetta, mikä kannustaa yrittämään nyt ja myöhemmin

Tuloksista käy ilmi, että lapsi oppii puutarhassa rauhoittumisen taidon. Puutarhassa on helppo keskittyä toimimaan. Ajantaju hämärtyy, kun keskittyy työskentelyyn. Puutarha-avusteisessa toiminnassa lapsi voi kokea hiljaisuuden ja kiireettömyyden. Tuloksista selviää, että puutarhassa voi aistia monin eri tavoin. Todettiin, että myös värisävyillä on suuri merkitys. Puutarha-avusteiseen toimintaan voi sisällyttää myös liikunnallisia elementtejä toiminnan mukaan. Puutarha-avusteisessa toiminnassa saavutuksia tulee välittömästi näkemällä omien käsien jäljet. Lapsella kasvaa halu kokeilla toimintakykijensä rajoja. Lapsi oppii yrittämään ja pitkäjänteisyys kasvaa. Lapsen sietokyky kasvaa ja hän oppii sietämään epäonnistumia.

Puutarha antaa mahdollisuuden kasvattaa pitkäjänteisyyttä

Haastateltavat toteavat, että toiminta puutarhassa on luonnonmukaista. Puutarha-avusteinen toiminta on ei-kemiallinen-menetelmä. Puutarha-avusteinen toiminta voi palauttaa ihmiset lähelle luontoa. Haastateltavien mukaan kyseessä on pitkäaikainen prosessi. Puutarha-avusteinen toiminta ei vaadi suuria investointeja. Se on edullista ja riittää pienimuotoisenakin toimintana.

Puutarhan ei tarvitse olla iso-yksikin istutusastia riittää

Tuloksista ilmeni, että puutarha-avusteiseen toimintaan voidaan yhdistää myös kasvatuksellisuus. Toiminnassa korostuu muun muassa vastuullisuus. Jos kasveja ei hoida, mikään ei kasva. Puutarha-avusteisen toiminnan vaikutuksesta lapsen tietoperusta kasvaa. Kasveja on mukava tutkia. Puutarha-avusteisessa toiminnassa on myös historia läsnä. Toiminnassa voidaan käyttää vertauskuvia ja liittää ajatuksia ihmisiin. Puutarha-avusteisuudessa toteutuu myös esteettinen kasvatus.

Jos ei hoida niin mikään ei kasva

Haastateltavat kokivat, että toiminnallinen kokonaisuus puutarha-avusteisuudessa voi olla myös prosessi: opetellaan kasvien tunnistusta ja puiden luokittelua. Mukaan voidaan liittää opetuksellisia tavoitteita ja lapsi saa itse seurata prosessia. Kasvun seuraaminen on mielenkiintoista. Terapiassa on mahdollista kasvattaa kasvi ja seurata kasvua vaihe vaiheelta. Toiminta voi olla monipuolista: kesäkukkien hoitamista, sipulien istuttamista, omenapuiden hoitamista, taimien istuttamista ikkunalaudalla tai ämpäreissä, yrttien ja salaattien kasvattamista ja pihataikoiden pitämistä. Toimintaa on mahdollista kertoa, jakaa, sanallistaa ja kuvata muiden kanssa. Menetelmä sopii kaiken kuntoisille, sillä tekemisen voi suunnitella kuntoutujan kykyjen ja voimavarojen mukaan. Toiminnassa opetellaan myös kaikki työvaiheet: esivalmistelut, suunnittelu, toiminta ja siivous.

Menetelmä sopii kaiken kuntoisille, tekemisen voi suunnitella kykyjen ja voimavarojen mukaan

6.3 Seikkailukasvatuksen keskeiset elementit kuntoutuksessa

Seikkailukasvatuksen keskeisiksi elementeiksi ADHD-lasten toiminnallissa kuntoutuksessa muodostuivat sisällönanalyysin jälkeen arvostus, liikunnallisuus, terapeutisuus, yhteisöllisyys, luova toiminnallisuus ja voimaantuminen. Seikkailukasvatuksen teemahaastattelukysymyksiin vastasi viisi henkilöä. Sisällönanalyysistä muodostuneet yläluokat ovat sattumanvaraisessa järjestyksessä.

Haastateltavat totesivat, että seikkailukasvatus opettaa lasta arvostamaan luontoa. Seikkailukasvatuksen avulla lapsi oppii myös ympäristötietoa. Seikkailukasvatus antaa mahdollisuuden havainnoida luontoa. Luonnossa lapsi saa tietoa eri aistien avulla. Seikkailukasvatuksen avulla voidaan luoda luontosuhdetta: lapsi oppii kunnioittamaan ja arvostamaan luontoa.

Opitaan luonnon kunnioittamista ja arvostamista, pyritään pois siitä tuhoamisvimmast, joka lapsella voi olla

Haastateltavat olivat sitä mieltä, että seikkailukasvatukseen kuuluu olennaisena osana liikunnallisuus. Seikkailukasvatus voi olla kuntouttavaa liikuntaa. Leikin varjolla on mahdollista parantaa fyysistä kuntoa. Seikkailukasvatuksessa voi käyttää fyysistä voimaa ja kääntää se positiiviseksi voimaksi. Seikkailukasvatuksen avulla lapsi oppii luonnostaan liikkumaan. Kiipeily ja temppuilu ovat lapselle luonnollisia asioita ja seikkailukasvatuksen avulla lasta voi kannustaa ulkoilemaan. Luonnossa leikkimisestä tulee keino purkaa energiaa ja saavuttaa positiivinen väsymys. Haastatteluissa todettiin, että seikkailukasvatus on hyvä motorisen kehityksen kannalta. Lapsi oppii miten keho toimii. Lapsi oppii omien kehon tuntemusten kautta ja voi hämmästyä itse omia kykyjään.

Jutellaan lasten kokemuksista ja innostetaan liikkumaan luonnossa mahdollisimman paljon

Haastateltavat kertoivat, että seikkailukasvatus luonnossa on terapeutista. Luonnossa on kaunista. Jo pelkän luonnossa olon todettiin olevan terapiaa. Seikkailukasvatus on kokonaisvaltaista ja luonnossa voi saavuttaa

hyvän olon tunteen. Haastateltavat olivat sitä mieltä, että liikunta on tehokasta mielialapulmiin. Haastateltavat sanoivat, että luonnossa on yksinkertaisesti kivaa. Todettiin myös, ettei kaikkien syntyvien tunteiden ei tarvitse olla positiivisia. Lapsi oppii seikkailukavatuksen avulla kuvailemaan omia tunteita. Luonnossa riidellään vähän. Lapsella on mahdollisuus oppia rentoutumisen keinoja jo lapsena seikkailukasvatuksen puitteissa, sillä luonto rauhoittaa lasta.

Lapsi voi saada itselle keinon rauhoittua, kun lähtee kierroksille

Haastatteluissa todettiin, että ihmisillä itsetunto on pohjana kaikelle tekemiselle. ADHD-lapsen todettiin saavan paljon negatiivista palautetta ja seikkailukasvatuksella voisi saada korjaavaa ja positiivista palautetta. Seikkailukasvatuksen kautta lapsi saa positiivista huomiota osakseen. Seikkailukasvatuksesta puuttuu kokonaan kirjallinen ja numeerinen arvio.

Lasten kilpailuttaminen tuntuu epärealistiselta, mutta tällaisessa toiminnassa puuttuu kirjallinen ja numeerinen arviointi

Haastatteluissa todettiin, että metsässä saa raikasta happea. Haastateltavat löysivät seikkailukasvatuksesta fyysiseen terveyteen vaikuttavia asioita. Luonnossa olo vaikuttaa uneen ja ruokahuuun. Metsässä olo alentaa verenpainetta ja sykettä. Seikkailukasvatuksessa korostuu sen kokonaisvaltainen vaikutus lapseen.

Haastateltavat sanoivat, että seikkailukasvatuksessa mahdollistuu yhteisöllisyys. Luonnossa voidaan opetella ongelmanratkaisutaitoja. On mahdollista toimia joukkueena ja keskiössä ovat ryhmätyötaitojen harjoittelu. Seikkailukasvatuksessa jaetaan osallistujille erilaisia tehtäviä. On osattava ottaa ohjeet vastaan. Luonnossa opetellaan saamaan ohjausta sekä mahdollisesti myös antamaan ohjausta muille. Asioita on mietittävä yhdessä. Seikkailukasvatuksessa on kaikkien noudatettava samoja sääntöjä. Seikkailukasvatus mahdollistaa luottamussuhteen syntymistä. Mukana on muita ihmisiä ja toiset otettava huomioon. Luonnossa saa kavereita ja

seikkailukasvatus antaa mahdollisuuden vertaistukeen. Toiminta perustuu haastateltavien mukaan toimijoiden vuorovaikutusharjoitteluun.

On toimittava joukkueena ja autettava muita eikä kaikesta selviä yksin. Näin lapsi saa tunteen, että kannatti auttaa ja tulla autetuksi

Kuulutaan porukkaan, toiset lapset ja nuoret saman asian tiimoilla pyörivät ja on tilaa erilaisuudellekin, ei erotuta niin kuin esimerkiksi koulussa

Haastateltavat kertoivat, että seikkailukasvatus on toiminnallista erilaisin luovuuden keinoin. Seikkailukasvatus on kiinnostavaa ja luovuutta tukevaa. Toiminnassa saa käyttää mielikuvitusta. Lapsi pääsee kokeilemaan uusia asioita. Lapsi voi olla mukana aktiivisena toimijana. Toiminnassa voidaan hyödyntää monia eri asioita: luontotaidetta, luontokoruja, saduttamista, musiikkia, valokuvia, teatteritoimintaa, draamallisia menetelmiä ja mielikuvitusmatkoja. Luonnossa voidaan toteuttaa myös seikkailuryhmiä, leirejä ja suunnistusretkiä. Luonnossa voidaan valmistaa jokin esine tai koru sekä ottaa valokuva muistoksi. Tapahtumia on mukava muistella jälkikäteen. Seikkailun ei tarvitse aina olla ulkona vaan se voidaan järjestää myös sisätiloissa. Seikkailua on mahdollista kohdentaa käsiteltävään aiheeseen. Seikkailukasvatus mahdollistaa myös eri teemojen hyödyntämisen ja seikkailuun voidaan liittää mukaan juonellisuus.

Seikkailun ei tarvitse olla iso juttu, se voi olla järjestetty seikkailu, jossa saa käyttää mielikuvitusta

Haastateltavat totesivat, että seikkailukasvatus mahdollistaa voimaantumisen kokemuksen. Toiminta antaa hyväksyntää ja mahdollisuuksia. Oma tekeminen on riittävää ja kelpaa. Toiminnassa tulee jännitystä ja adrenaliinia hyvällä tavalla käyttöön. Seikkailukasvatus on turvallista, vaikka se onkin jännittävää. Tarvitaan uskallusta ja rohkeutta. Toiminnassa korostuu

seikkailukasvatuksen elämyksellisyys. Toiminnassa mahdollistuvat onnistumisen elämykset ja itsensä voittaminen. Luonnossa opetellaan myös pettymysten sietämistä.

Lapsi voi itsekkin hämmästyä omia kykyjä

Tuloksissa todettiin, että luonnossa liikkuminen on hyvä asia verrattuna paikalla oloon sisätiloissa. Lapset nauttivat, kun saavat haastaa itsensä seikkailukasvatuksen pyörteissä. Luonnossa opitaan uusia taitoja ja pärjäämään siellä. Luonnossa voi vaikka hullutella. Seikkailukasvatus on kokonaisvaltaista toimintaa. Ympäristö motivoi lasta, eikä sen lisäksi ei tarvita keinotekoisia motivointikeinoja. Tuloksissa pohdittiin myös, että seikkailukasvatuksessa motivaatio on sisäsyntyinen asia. Ammattilaisen oma innostus vaikuttaa positiivisesti myös lapsiin.

Ympäristö motivoi ja kiinnostaa lasta, ei tarvita keinotekoisia motivointia

Kehittämishankkeessa toteutetun teemahaastattelun tulosten perusteella laadittiin ydintiimin kanssa kuntouttavista Green Care-menetelmistä esite ammattilaisten työn tueksi (liite 2). Esitteestä kerrotaan tarkemmin luvussa seitsemän.

7 KEHITTÄMISHANKKEEN TUOTOKSENA SYNTYNYT ESITE

Teemahaastattelujen tulosten avulla laadittiin ydintiimin kanssa yhdessä esite kehittämishankkeen aiheesta. Esitteen nimeksi tuli ADHD-lasten luontoavusteinen kuntoutus. Green Care-menetelmät osana toimintaa sisältävää kuntoutusta (liite 2). Esite käsittelee kehittämishankkeen kolmea eri teemaa: eläinavusteista toimintaa, puutarha-avusteista toimintaa ja seikkailukasvatusta. Esite suunniteltiin erityisesti ammattilaisten työn tueksi.

Esitteeseen valittiin kehittämishankkeen aiheeseen sopivia valokuvia. Valokuvia olin saanut käyttöön harrastajavalokuvaajilta. Valokuvien todettiin täsmentävän vielä lisää Green Care-ideologiaa hoito- ja kuntoutustyössä. Esitteeseen valittiin lisäksi kaksi kuviota selkeyttämään Green Care-menetelmien ammatillisuutta. Toinen kuvio käsitteli Green Care-toiminnan elementtejä, edellytyksiä ja palvelunosia, toinen kuvio käsitteli ihmisen ja ympäristön välistä suhdetta. Lisäksi esitteeseen kerättiin teemahaastatteluista nousseita mielipiteitä ADHD-lasten luontoavusteisesta kuntoutuksesta jokaisesta kolmesta aihealueesta.

Esitteestä jätettiin pois vielä toistaiseksi yhteystiedot sekä organisaation logo. Esite on muokattavissa, joten puuttuvat tiedot on mahdollista lisätä jälkeempään. Opinnäytetyön valmistumisen jälkeen esite menee käsiteltäväksi Carean ohjetyöryhmään. Tarkemmin kehittämishankkeessa tuotettua esitettä arvioidaan luvussa 8.2.

8 KEHITTÄMISHANKKEEN POHDINTA

8.1 Johtopäätökset

Eläinavusteisen toiminnan keskeisiksi elementeiksi ADHD-lasten toiminnallisessa kuntoutuksessa muodostuivat sisällönanalyysin jälkeen hyväksyntä, vastuunottaminen, kehotietoisuus, toiminnallisuus, rauhoittuminen, kokemuksellisuus, sosiaaliset taidot ja tunnekasvatus. Eläinavusteinen toiminta on uusi malli, jota voisi hyödyntää lasten ja nuorten mielenterveyden hoidossa ja kuntoutuksessa. Se sopisi niin neurologisten kehityshäiriöiden kuin emotionaalisten ja käyttäytymisen ongelmien hoitomuodoksi. Pilottitutkimuksissa on todettu, että eläinavusteisella toiminnalla on saatu lupaa via muutoksia aikaan ADHD-lasten sosiaalisessa käyttäytymisessä, elämänlaadussa sekä motorisessa kehityksessä. (Chandramouleeswaran 2014.)

Teemahaastattelujen perusteella ilmeni, että aikaisemmin psykiatrisissa sairaaloissa on hyödynnetty eläinavusteisuutta enemmän. Eläinavusteisuuden todettiin tuovan erilaisen viitekehyksen työskentelyyn. Useiden haastateltavien mielestä eläinavusteista toimintaa käytettiin liian vähän. Esille tuli näkökulmia, joiden mukaan olisi suotavaa hyödyntää eläinavusteisuutta enemmän kuntoutuksen puolella. Erityisesti maaseudulle suunnattuvia retkiä kaivattiin lisää.

Eläinten mukanaolo terapiassa on hyödyllistä. Ihmisen aivoyhteydet emotionaalisisista kognitiivisiin tasoihin ovat vahvemmat kuin kognitiivisista emotionaalisiin. Tämän takia tunteiden syntyessä niistä tulee voimakkaita motivaattoreita tulevaisuuden käyttäytymistä tarkastellen. (Odendaal 2000.) Teemahaastatteluissa selvisi, että eläimen kautta on mahdollista purkaa tunteita. Eläimen kanssa voi opetella tunteiden säätelyä ja tunnekasvatusta.

Erityisesti oma lemmikkikoira lisäsi ihmisillä oksitosiinin tuottamista. On mahdollista, että oksitosiinin vapautuminen selittäisi eläinavusteisen toiminnan aiheuttamat positiiviset vaikutukset ihmisissä. Eläimet edistävät

sosiaalista vuorovaikutusta, vähentävät stressiä ja ahdistusta. (Beetz, Julius, Turner & Kotrschal 2012.) Myös teemahaastatteluissa pohdittiin, olisiko eläinten läsnäololla merkitystä lapsen aivojen välittäjäaineiden tasapainottumiseen. Eläimen ollessa mukana lapsen stressihormonipitoisuudet voisivat laskea.

Teemahaastatteluissa todettiin, että eläimen kautta on mahdollista saada uusia ystäviä. Talliolosuhteissa kaikilla on samat säännöt. On tilaa myös erilaisuudelle eikä erotuta niin kuin esimerkiksi koulussa voi käydä.

LaFrance, Garcia ja Labreche (2007) toteavat, että koirat toimivat katalyytteina ihmisten välisissä keskusteluissa. Esimerkiksi ujo henkilö, joka ei yleensä spontaanisti aloittanut keskustelua tai puhunut tuntemattomille ihmisille, avautui kävelyretkillä koiran kanssa muille kertoen eläimestä.

LaFrance, Garcia ja Labreche (2007) pohtivat myös, voisiko ohikulkija jäädä keskustelemaan afaatikon tai muita erityispiirteitä omaavan henkilön kanssa helpommin, kun mukana olisi koira? Tällaisissa olosuhteissa koiran rooli ei olisi enää olla pelkkä seuralainen vaan sillä voisi olla sosiaalisesti kauaskantoisia vaikutuksia. Honkanen (2013,103) toteaa myös, että eläimet auttavat luomaan ja ylläpitämään ihmissuhteita. Teemahaastatteluissa todettiin, että eläin antaa mallia myös ihmisten kanssa toimimiseen. Eläimen läsnäolo voi mahdollistaa normaalin sosiaalisen vuorovaikutuksen.

Hevonen psykoterapiassa voisi tarjota hyvinvointia ja laatua lapsille, joilla on mielenterveysongelmia. Lapset, joiden on vaikea ottaa vastaan sekä fyysistä että emotionaalista läheisyyttä, voivat ottaa vastaan sitä hevoselta. Tulosten mukaan hevosten avulla lasten sosiaalisuus parani. Hevosten avulla sai aloitettua keskustelun. Lasten välille syntyi toveruutta ja lasten itsetunto parani. Tunteiden käsittely mahdollistui hevosten avulla. (Rothe, Vega, Torres, Soler & Pazos 2004.)

Ratsastusterapian on todettu olevan kannattava hoitomenetelmä osana monimuotoista terapiaa ADHD-lapsille. Ratsastusterapia vaikuttaa positii-

visesti käyttäytymisen piirteisiin, elämänlaatuun ja motoriseen suorituskyykyyn. (Cuypers, De Ridder & Strandheim 2011). Hevosavusteinen toiminta on kannattava hoitomuoto osana ADHD-lasten monimuotoista terapiaa (Byongsu, Jihye, Jiwon, Seonwoo, Jiyoung, Hye-Yeon, Jeong-Yi, Yun-Hee & Yoo-Sook 2015). Teemahaastatteluissa todettiin, että eläinavusteisen toiminnan avulla on mahdollista hahmottaa lapsen impulsiivisuus ja toimintakyky. Ratsastuksen avulla lapsen kehotietoisuus voi parantua. Eläimen kanssa voi myös harjoitella motorisia taitoja. Giagazoglou, Arabatzi, Diplan, Liga ja Kellis (2012) toteavat, että hevosaiheinen terapia on vaihtoehtoinen harjoitusmalli motorisen kapasiteetin, vahvuuden ja tasapainon kehittämiseen.

Autistiset lapset ovat luonnostaan kiinnostuneita eläimistä. Eläimen läsnäolo voisi helpottaa autististen lasten osallistumista eri tilanteisiin. Koirat edustavat voimakasta moniaistiärsykettä, ja tämän voisi kohdistaa muun muassa autismin spektriin kuuluvien lasten vireystasoon. (Cirulli ym. 2011.)

Mielenterveysongelmista kärsivät henkilöt kokivat sosiaalisia sekä emotionaalisia etuja eläimen hoitamisesta. Potilaat, joilla oli heikot kommunikointitaidot, kehittyivät niissä, kun he puhuivat keskenään eläimen läsnäollessa. Eläimen avulla tavoitteisiin päästiin nopeammin ja helpommin. (Dimitrijević 2009.) Kittilän (2013, 39, 41) mukaan lukukoira toi lukemisen opetteluun tilanteita, jotka kiinnittivät lapsen huomion. Koira saattoi esimerkiksi vaatia huomiota. Usein lapset halusivat olla vielä lukutilanteen jälkeen koiran kanssa vuorovaikutuksessa.

Vanhemmat kokivat, että eläimet opettavat lapsille arvokkaita kokemuksia elämäntapahtumista. Lasten itsetunto kasvaa, samoin itseluottamus, empatiakyky ja vastuuntunto. Eläinavusteinen toiminta voi edistää sosiaalista vuorovaikutusta. Koirilla on rauhoittava vaikutus lapsiin. Kun eläin on tukena, tilanteet eivät ole tuomitsevia tai uhkaavia. Eläin auttaa lasta selvi-

tymään stressistä. Sairaalahoido on lapselle voimakasta stressiä aiheuttava tilanne. Koiran läsnä ollessa verenpaine laskee ja sydämen syke rauhoittuu. (Cirulli, Borgi, Berry, Francia & Alleva 2011.)

Beetz, Uvnäs-Moberg, Julius ja Kotrschal (2012) toteavat, että turvattomia ja järjestymättömiä kiintymyssuhteita omaavien poikalasten fysiologista stressitasoa pystyi säätelemään enemmän ystävällinen koira kuin mikään lelu tai ihminen. Neppsin, Stewardin ja Brucknon (2011) mukaan eläinavusteinen terapia vaikuttaa yhtä hyvin kuin muut tavanomaiset stressinhallintamenetelmät.

Eläimet tuovat turvallisuuden tunnetta ja mahdollistavat positiivisen kehittymisen. Tunne, että joku välittää, on merkittävä. (Kwong & Bartholomew 2011.) Teemahaastatteluissa pohdittiin eläimen antamaa lojaalisen ystävyyden tärkeyttä. Se, että on itse tarpeellinen eläimelle, saa lapsen tuntemaan olevansa arvokas.

Lapset tuntevat empatiaa luotuja olentoja kohtaan (Cheng 2008, 87). Sjöblomin (2012, 178) mukaan eläimet koettiin samankaltaisiksi kuin ihmiset. Eläimen osaan oli helppo samaistua ja tuntea empatiaa sitä kohtaan. On tärkeää oppia kunnioittamaan ja arvostamaan eläimiä, myös niiden eläimiä, joista ei ole suoraa hyötyä ihmiselle. Viinämäki (2005, 60) kuvaa eläinten toimivan empatiakyvyn kehittämisessä apuna.

Eläin vaatii lapselta tarkkaavaisuutta ja kärsivällisyyttä. Lapset ovat mielellään aktiivisia koiran ollessa mukana, ottavat kontaktia ja ovat tarkkaavaisempia kuin ilman koiraa. (Cirulli ym. 2011). Myös Kihlström-Lehtonen (2009) toteaa, että koirat toimivat kasvun ja kehityksen käynnistäjinä. Turnerin (2007) mukaan koirat auttavat keskittymisessä, herättävät vanhemmuuden tunteita, rauhoittavat, kasvattavat itsetuntoa sekä hyvänolon tunnetta siitä, että voi auttaa muita. Koirat tuovat mukanaan positiivisia vaikutuksia kuntoutukseen.

Kwongin ja Bartholomewin (2011) mukaan terapiaeläimen seurasta voi nauttia ja sen kanssa voi olla mukavaa. Myös Giagazogloun ym. (2012) toteavat, että hevosavusteinen terapia herättää tyytyväisyyden ja nautinnon kokemuksia. Micchinellon (2011) mukaan motorisia taitoja hahmottavassa testissä koettiin miellyttävänä koiran läsnäolo. Osallistujat kertoivat, että testiä oli mukava tehdä, kun terapiakoira katseli vieressä. Kaikki osallistujat myös muistivat terapiakoiran nimen viimeisellä tapaamiskerralla.

Eläinavusteisuus tarjoaa apua laiminlyödyille lapsille. Turvattomasta kiintymyssuhteesta kärsivä lapsi rauhoittuu eläimen läsnä ollessa. Eläin luo turvallisen ilmapiirin terapiaan, minkä avulla lapsi voi työstää traumaattisia asioita. (Parish-Plass 2008.) Joissakin tapauksissa eläimet voivat kompensoida turvattomia ihmissuhteita (Kwong & Bartholomew 2011). Eläimet vähentävät trauman oireita merkittävästi ja ehkäisevät niiden siirtymistä seuraavalle sukupolvelle (Chandramouleeswaran 2014). Mahdollisesti eläinavusteinen terapia vähentää sukupolvelta toiselle siirtyviä traumatisoivia käyttäytymismalleja kuten esimerkiksi laiminlyöntiä ja hyväksikäyttöä. Eläinavusteisuus antaa monia mahdollisuuksia muutokseen. (Parish-Plass 2008.) Tehokkaiden emotionaalisten ja psykologisten stimulaatioiden on myös todettu auttavan myös psykosomaattisten ongelmien ratkaisussa (Moretti ym. 2011).

Eläinavusteinen toiminta on leikin ja todellisuuden välillä. Se on tärkeä asia erityisesti pahoinpidellyille lapsille, joiden on vaikeampi käyttää symboliikkaa apunaan, mikäli asioiden sanottaminen on vaikeaa. (Parish-Plass 2008.) Teemahaastatteluihin todettiin myös, että eläinavusteinen toiminta voi olla helpompaa lapsille, joilla on kielellisiä vaikeuksia. Eläimen viestintä on ei-kielellistä ja näin ollen väärinymmärrysten mahdollisuudet pienenevät.

Eläin saa terapeutin näyttämään lapsen silmissä luotettavalta henkilöltä. Eläimen kanssa työskennellessä lapsi-terapeutti-suhde on helpommin määriteltävissä kuin monissa muissa terapioissa. (Parish-Plass 2008.)

Teemahaastatteluissa todettiin, että työntekijän oma esimerkki eläinavusteisessa työskentelyssä on tärkeä asia.

Puutarha-avusteisen toiminnan keskeisiksi elementeiksi muodostuivat analyysin jälkeen luovuus, positiivisuus, rauhoittuminen, aistimukset, siotokyky, luonnonmukaisuus ja kasvatuksellisuus. Jouhtisen (2012, 25) tutkimus antaa viitteitä siitä, että tarkkaavaisuushäiriöisten lasten oireet ovat kokonaisuudessaan lievempiä kasvillisissa kuin kasvittomissa tiloissa. Yli-vilkkauden piirteet vähenivät tilanteissa, joissa oli mukana luontoelementtejä kuten esimerkiksi viherkasveja ja luontokuva. Kuon ja Faber Taylorin (2004b) mukaan ADHD-lasten keskittymiskyky paranee puistossa kävelyn jälkeen. Puutarhat voivat myös vähentää stressiä (Ulrich 2002, 5). Sandelin (2004, 129) mukaan puutarhat voivat lieventää myös henkilökunnan stressitekijöitä. Teemahaastatteluissa ilmeni, että puutarhassa voi saavuttaa kiireettömyyden tunteen. Puutarha voisi tarjota lapselle yhden rauhoittumisen keinon.

Luontoelementit vähentävät ADHD-lasten oireita. Oireita lieventävät vaikutukset kohdistuvat niihin käyttäytymisen piirteisiin, joita kullakin lapsella eniten esiintyy. (Jouhtinen 2012, 27.) Kuon ja Faber Taylorin (2004a) mukaan vihreät aktiviteetit parantavat ADHD-lasten oireita merkittävästi enemmän kuin muut aktiviteetit muissa ympäristöissä. ADHD-lapsille, joille lääkitys ei jostain syystä sovi voi säännöllinen vihreissä maisemissa oleminen tarjota ainoan helpotuksen päästä eroon oireista. Blairin (2009, 35) mukaan puutarhatyöskentely koulussa parantaa oppilaiden koulukäyttäytymistä. Puutarhanhoito vähentää myös ahdistusta ja aggressiivisia vaaratilanteita (Sandel 2004, 124).

Luontoelementtien soveltamismahdollisuudet ovat laajat. Esimerkiksi kouluun, päiväkotiin tai kotiin on mahdollista lisätä luontoelementtejä pienin resurssein. (Jouhtinen 2012, 27.) Myös Tikkanen (2011, 61) toteaa, ettei muutosten tarvitse aina olla suuria ja kalliita. Pienillä tekijöillä voidaan vaikuttaa positiivisesti sisätiloissa työskentelevien hyvinvointiin. Teemahaas-

tettaluissa todettiin, ettei puutarha-avusteinen toiminta vaadi suuria investointeja vaan riittää pienimuotoisena. Puutarha-avusteinen toiminta on edullista. Hoitomuoto on helposti saatavilla, se on edullista, sillä ei ole sivuvaikutuksia eikä se leimaa lasta mielenterveysongelmaiseksi. (Kuo & Faber Taylor 2004a).

Kehitystä voi tapahtua hitaasti pitkällä aikavälillä (Tikkanen 2011, 61). Sandelin (2004, 124) mukaan puutarhanhoito vaatii pitkäkestoista suunnittelua ja työskentelyä sekä pitkäjänteisyyttä. Myös teemahaastattelujen mukaan puutarhanhoito on pitkäaikainen prosessi. Vastauksissa pohdittiin myös sitä, voisiko sillä olla pitkäkestoisia ja pysyviä vaikutuksia lapselle. Puutarhanhoidossa korostuu sen prosessinomaisuus. Kasvin kasvua voidaan seurata vaihe vaiheelta. Puutarha-avusteisessa toiminnassa voidaan käydä läpi kaikki puutarhanhoidon työvaiheet: esivalmistelun, suunnittelun, työvaiheen ja siivouksen. Kimin, Parkin, Songin ja Sonin (2012) mukaan jokaisessa puutarhaterapiaohjelman osuudessa voi olla mahdollisuuksia parantaa keskittymiskykyä ja lieventää yliaktiivisuutta.

Koulupuutarhat tukevat sosiaalisten taitojen opettelua ja kohottavat itsetuntoa. Puutarha vahvistaa yhteisöä hoito-ohjelmiin. Kuntoutustilanteissa luontoelementeillä on mahdollisuus vaikuttaa tarkkaavaisuushäiriöisten lasten käyttäytymiseen. (Sandel 2004, 124). Luontoelementeillä kuntoutuksessa on myönteinen vaikutus lasten hyvinvointiin, kognitiivisiin taitoihin ja tarkkaavaisuuteen. (Jouhtinen 2012, 28.) Fyysinen ympäristö parantavana tilana voi tukea ja stimuloida lapsen kuntoutumisprosessia. Monimuotoinen puutarha toimii hyvänä esimerkkinä parantavasta tilasta. (Geller & Warren 2004). Rappen, Koivusen ja Korpelan (2008) mukaan ulkoilmassa tapahtuva puutarha-avusteinen työskentely motivoi ja kuntouttaa asiakkaita.

Rappe (2005, 37) toteaa, että puutarha tarjoaa myönteisiä tunteita ja aistivirikkeitä. Myös teemahaastatteluissa todettiin, että puutarhassa voi aistia

monin eri tavoin. Muun muassa autistisille lapsille puutarha tarjoaa voimakasta visuaalista nautintoa (Whitehouse, Varni, Seid, Cooper-Marcus, Ensberg, Jacobs & Mehlenbeck 2001).

Kangin (2011, 66-68) mukaan nuorten itsetuntoa on mahdollista parantaa puutarhaterapiaohjelman avulla. Puutarhaterapiassa aktiviteetit voivat liittyä usein kokemukseen onnistumisesta tai saavutuksesta, joista itsetunto kasvaa ja kehittyy. Puutarhaterapiamenetelmiä olisikin hyvä suunnitella juuri tukemaan itsetuntoa. Myös Bartonin ja Prettyn (2010) ja Salovuoren (2010, 99) mielestä puutarhatyöskentely vahvistaa itsetuntoa. Lukkarinen (2008, 61) toteaa positiivisen palautteen saamisen olevan tärkeää ADHD-lapsen itsetunnon kehittymisen kannalta.

Kimin ym. (2012) mukaan lapset voivat toimia puutarhassa ryhmänä, jolloin on noudatettava sääntöjä, opittava yhteistyötä, itsehillintää ja vastuullisuutta. Puutarhanhoidossa sosiaalinen osallisuus lisääntyy ja kuuluminen ryhmään on avainasemassa (Diamant & Waterhouse 2010). Tellchow'n (2012) mukaan puutarha-avusteinen toiminta auttaa myös kehittämään päätöksentekokykyä. Teemahaastattelujen mukaan puutarha-avusteisessa toiminnassa mahdollistuu halu kokeilla omien toimintakykyjen rajoja. Lapsi oppii yrittämään ja pitkäjänteisyys kasvaa. Puutarhassa lapsi näkee omien käsien jäljet ja voi kokea sekä onnistumisia että pettymyksiä. Hoitamatta jätetty kasvi voi kuolla, mutta huolella hoidettu voi kukoistaa.

Teemahaastatteluissa tuotiin esille, että puutarha-avusteisessa toiminnassa toteutuu lapsilähtöisyys. Hensley (2012) ehdottaa potilaslähtöisen hoidon soveltamista enemmän psykiatrisen kuntoutuksen käytäntöihin. Potilaslähtöisyydellä voisi päästä lähemmäs mielenterveysasiakkaille tarjottavien palveluiden tasapuolisuutta ja voimaannuttavuutta. Wagenfield ja Atchison (2014) toteavat, että toimintaterapiassa käytettiin kaksi kertaa todennäköisemmin puutarha-avusteista toimintaa asiakkaan toiveiden takia kuin että työntekijä itse olisi halunnut mennä puutarhaan.

Puutarhan vaikutusta intensiivisissä hoidoissa olevilla lapsipotilailla on myös tutkittu. Eräs lapsi koki ennemminkin menevänsä sairaalaan katso-
maan eläimiä ja puutarhaa kuin syöpähoitoon. Toinen lapsi ortopediseltä
osastolta kertoi olevansa kiinnostunut puutarhan viihtyisyydestä ja hiljai-
suudesta, sillä leikkihuoneessa oli meluisaa. Lapsille ja perheille on tär-
keää päästä hetkeksi pois sairaalasta ja olla eri paikassa. Puutarha tarjosi
tähän mahdollisuuden. Sai olla hiljaisessa puutarhassa, missä on värejä,
kukkia, vettä ja eläimiä. Puutarha sai sairaalakokemukset muuttumaan po-
siitiivisemmiksi. (Whitehouse ym. 2001.)

On myös todettu, että sairaalan sijainti vaikuttaa potilastyytyväisyyteen.
Tyytyväisiä eivät ole ainoastaan eri-ikäiset potilaat vaan myös potilaan
omaiset. Sairaалalla oleva puutarha tarjoaa potilaille mahdollisuuden posi-
tiiviseen pakoon hetkeksi klinisistä tiloista. (Ulrich 2002, 9.) Sempik ja Al-
dridge (2005) ovat sitä mieltä, että puutarhassa ihminen voi kokea vapau-
den ja luontoon kuuluvuuden tunteita. Puutarhan tarjoamaa kuntoutta-
vuutta kuvailtiin rauhallisuutena, hiljaisuutena ja vaatimusten puuttumi-
senä. Puutarhassa on mahdollista liikkua vapaasti, etsiä omia paikkoja
omien tarpeiden ja tunnetilan mukaan. (Adevi & Mårtensson 2013.) Ul-
richin (2009, 9) mukaan luontoympäristö antaa sairaalalle myös markkina-
arvoa ja tuo kilpailua muille mahdollisille palvelujen tarjoajille. Luontoym-
päristöä voidaan hyödyntää potilaslähtöisessä työssä sekä se vaikuttaa
palvelun laatuun potilastyytyväisyyden kautta.

Adevi (2012, 86) toteaa, että puutarha antaa mahdollisuuden käyttää eri-
laisia työmenetelmiä jokaiselle asiakkaalle yksilöllisesti. Puutarhassa voi
työskennellä monilla eri tasoilla kuten esimerkiksi fyysisillä, emotionaali-
silla ja sosiaalisilla tasoilla. Tasojen välillä on myös mahdollista liikkua
edestakaisin yksilön tarpeiden mukaan.

*Seikkailukasvatuksen keskeisiksi elementeiksi muodostuivat analyysin jäl-
keen arvostus, liikunnallisuus, terapeuttisuus, yhteisöllisyys, luova toimin-
nallisuus ja voimaantuminen.* Positiivisia puolia luonnossa olemisessä ovat

ilo ja virkistys muun muassa liikunnan muodossa. Luonnossa voi joustavasti yhdistää teorian ja käytännön esimerkiksi koulun eri oppiaineissa. Luovuus ja mielikuvitus lisääntyvät ja lapsi voi ihailla luonnon kauneutta. On tärkeää, että lapsi oppii liikkumaan luonnossa. Luonnossa oleminen mahdollistaa myös yhteisen ja kurinalaisen työskentelyn. (Vilminko 2001, 59.) Myös teemahaastatteluissa todettiin, että lapsi oppii luonnostaan liikkumaan ja luonnossa lapsi saa ottaa vastaan apua ja auttaa muita. Lapsi saa kokemuksen, että yhteistyön tekeminen kannattaa.

Opettajat pystyvät hyödyntämään luontoa useissa eri oppiaineissa. Luonnon hyödyntäminen edistää oppimisen konkreettisuutta ja havainnollisuutta. Lisäksi luonnossa oleminen on vaihtelua luokkatyöskentelyyn. Opilaat saivat mahdollisuuden omakohtaisiin kokemuksiin ja elämyksiin. Luonnossa pystyy hyödyntämään kaikkien aistien käytettävyyden. Samalla lapsi oppii arvostamaan ja kunnioittamaan luontoa sekä ottamaan vastuuta luonnon hyvinvoinnista. (Vilminko 2011, 58.) Chengin (2008, 87) mukaan lasten luontoyhteyteen kuuluu vastuuntunto. Lohrin ja Pearson-Mimsin (2005) mukaan aikuiset, jotka olivat viettäneet lapsuudessaan aikaa luonnossa, olivat sitä mieltä, että erityisesti puut rauhoittavat ihmisiä. Teemahaastatteluissa korostuu, että seikkailukasvatus on merkittävää lapsen luontosuhteen syntymisessä ja luomisessa. Luonnossa olemalla lapsi oppii kunnioittamaan ja arvostamaan luontoa.

Luontoyhteys on tärkeä asia ja luonnossa syntyy miellyttäviä tunteita. Luonnossa tapahtuvat aktiviteetit, joihin voi ottaa osaa, tuovat tyytyväisyyttä. (Hegarty 2010.) Capaldin, Dopkon ja Zelenskin (2014) mukaan luontoyhteyden ja onnellisuuden suhde näyttäytyy merkittävänä. Tutkimuksen mukaan yleisesti läheisen luontoyhteyden omaavat ihmiset ovat onnellisempia kuin muut.

Birdin (2007, 60) mukaan luonto ihmetyttää ja siellä on mahdollista käyttää luovuutta ja mielikuvitusta. Luonto tarjoaa monia mahdollisuuksia. Luonnossa on erityisiä paikkoja, liikkuvia osia ja useita tapoja liikkua. On uskallettava ottaa riskejä. Teemahaastatteluissa todettiin, että seikkailukasvatus

antaa mahdollisuuden mielikuvitukselle ja luovuudelle. Luonnossa voi olla positiivisesti jännittävää, mutta kuitenkin turvallista.

Teemahaastatteluissa todettiin, että luonnossa olo mahdollistaa lapselle voimaantumisen kokemuksen. Vilminko (2001, 59-60) toteaa, että luontontuntemus voi olla lapselle yksi suurimmista voimavaroista. Myös Jouhtisen (2012, 28) mukaan luontoelementit ovat merkittävä voimavara, joka on hyvä huomioida tarkkaavaisuushäiriöisten lasten kanssa toimiessa. Maller, Townsend, Pryor, Brown ja St Leger (2005) kiteyttävät, että luonto on yksi tärkeimmistä terveyden voimavaroista.

Luonto itsessään rauhoittaa ja vähentää stressiä (Bird 2007, 81). Wells ja Evans (2003, 319) toteavat, että luonnonläheisyys vähentää lapsilla stressitekijöitä. Sympaattinen hermosto ei ole niin aktiivinen metsässä. Tämä johtuu siitä, että metsässä on vähemmän ympäristöstä aiheutuvia stressitekijöitä kuin urbaanissa ympäristössä. (Yamaguchi & Miyazaki 2006.)

Seikkailukasvatus tarjoaa monipuolista kuntoutusta. Luonnossa liikkuesssa peruselintoiminnot vilkastuvat ja se vaikuttaa muistiin, aivojen toimintaan ja jaksamiseen sekä myös oppimiseen. (Karppinen 2005, 156.) Rappen (2005, 37) mukaan ympäristö itsessään jo kohottaa mielialaa, parantaa unenlaatua ja keskittymiskykyä. Lin (2010) mukaan veren valkosolut kohoavat metsäretken jälkeen. Valkosolut vahvistavat immunitettiin ja voivat ennaltaehkäistä sairauksien syntymistä. Metsässä olemisen vaikuttaa positiivisesti terveyteen. Seikkailukasvatuksessa toimitaan ryhmässä, joten sillä on merkitystä henkilön sosiaaliseen kuntoutumiseen. Toiminnallinen kuntoutusmuoto vaikuttaa persoonan virkistymiseen, tunnetasoon ja ajatteluun. (Karppinen 2005, 156.) Teemahaastateltavat huomasivat luonnon kokonaisvaltaisen vaikutuksen ihmisen terveyteen. Luonto vaikuttaa fyysiseen terveyteen sekä myös henkiseen puoleen.

Taka-ahon (2005, 30) mukaan luontokokemukset aiheuttavat ilon, vahvuuden ja rauhan tunnetta. Lisäksi luonnosta saa voimakkaan läsnäolon kokemuksen sekä mystisen tervehtymisen tunteen. Teemahaastateltavat kokivat, että luonnossa on yksinkertaisesti kivaa ja luonnossa voi vaikka vähän

hullutella. Marttilan (2010, 88) mukaan seikkailukasvatukseen kuuluvat ilo, flow-kokemukset ja voimakkaat tunne-elämykset. Seikkailukasvatuksessa voidaan hyödyntää yhteistoiminnallisuutta sekä uusia rooleja.

Luonnossa korostuu leikkimielisyys ja hauskuus. Luonnossa voi tuntea olevansa positiivisella tavalla vahva. Luonnosta saa energiaa. Yhtä lailla luonto voi myös rauhoittaa. Luonnossa voi tuntea tyyneyttä ja hiljentymistä. Tunne ei ole tyhjyyttä tai turhautumista vaan tasapainottavaa. Luonnossa pystyy olla oma itsensä. Luonnossa syntyy uusia ideoita, ajatukset selkiytyvät ja asiat näkee oikeissa mittasuhteissa. Oman olotilan havainnoiminen terapeuttisesti mahdollistuu luonnon avulla. Luonnossa voi kokea arkista itseä suuremman yhteyden ympäristöön. Metsä on hoivaava ja tervehdyttävä. (Taka-aho 2005, 31-34.) Korpela, Kyttä ja Hartig (2002) pohtivat, tuleeko ympäristön avulla tapahtuva itsesäätely ajankohtaisemmaksi sosiaalisten ja opetuksellisten vaatimusten lisääntyessä. 8-13-vuotiaista lapsista 27 % ilmoitti menevänsä lempipaikkaansa haastavien tilanteiden jälkeen.

Metsässä oleminen vaikuttaa positiivisesti terveyteen. Retket vähentävät levottomuutta, vihaa ja masennusta (Li 2010, 17.) Luonto voi auttaa myös toipumaan stressistä (Brown, Barton & Gladwell 2013). Kuo ja Sullivan (2001) toteavat, että ulkona vietetyt tauot ja riittävä uni auttavat uupumukseen liittyvää aggressiota. Myös Taka-aho (2005, 31-32) kuvailee, että luonnossa olo pitää kiukun loitolla. Birdin (2007, 57, 84) mukaan luontoyhteys vaikuttaa lieventävästi impulsiiviseen käyttäytymiseen, välinpitämättömyyteen ja itsekurin puutteeseen, mikä myöhemmin voisi johtaa esimerkiksi aggressiivisuuteen ja nuorisorikollisuuteen. Luonnollisella ympäristöllä voidaan vähentää ärtymystä. Luontoympäristöllä voidaan mahdollisesti vähentää väkivaltaista käyttäytymistä kaupungissa, ja on huomioitava, että silloin se ei olisi enää pelkästään kansanterveydellinen asia vaan sillä olisi laajempia sosiaalisia vaikutuksia. Tämä olisi hyvä huomioida kaupunkien viherrakentamisen yhteydessä.

ADHD-lapsilla, jotka oleilevat luonnossa, on 30 % vähemmän oireita kuin niillä, jotka ovat paljon sisätiloissa. Kaikki lapset hyötyvät enemmän ajasta, jonka he voivat viettää luonnossa tai katsella kaunista maisemaa. (Bird 2007, 60.) Luontoympäristöllä on positiivisia vaikutuksia ADHD-potilaiden oireisiin. On mahdollista, että luontoaltistus lieventää ADHD:n aiheuttamia oireita. (Tellschow 2012, 5.) Myös Annerstedt ja Währborg (2011) toteavat, että luonnolla on merkittäviä vaikutuksia ihmiseen kokonaisvaltaisesti ja se vähentää potilaiden negatiivisia oireita. Seikkailukasvatuksen on todettu sopivan hyvin vilkkaille lapsille (Kyrö & Peltola 2002, 68). Myös käytöshäiriöiset ja sosiaalisista ongelmista kärsivät lapset kokivat nauttivansa seikkailutoiminnasta (Muittari & Santala 2009, 80).

On hyvä muistaa, että ADHD-lapsilla on monia positiivisia piirteitä olemuksessaan. He ovat rohkeita heittäytymään erilaisiin tilanteisiin, heillä on eläytymiskykyä, mielikuvitusta, luovuutta ja intohimoa. Lisäksi he ovat avoimia. (Seesvuori 2009, 59) Mikä siis sopisi ADHD-lapsille paremmin kuntoutusmuodoksi kuin seikkailukasvatus? Teemahaastatteluissa tuotiin esille lasten luonnollinen innostus liikkumiseen ja ulkona olemiseen. Toiminnallinen yhdessäolo helpottaa potilaan motivoitumista käynneille osallistumiseen (Hyytiäinen 2008, 62). Luonnollisen ympäristön tarjoamat aktiviteettimahdollisuudet ovat etuja verrattuna synteettisiin olosuhteisiin (Bowler, Buyung-Ali, Knight & Pullin 2010). Teemahaastatteluissa tuotiin esiin, että ulkona oleminen on parempi vaihtoehto lapsille kuin sisätiloissa oleminen.

Seesvuori (2009, 60) toteaa, että ADHD-lapsille palautteella on suuri merkitys. Negatiivinen palaute voi aikaansaada heikkoja tuloksia ja lamauttaa lapsen. Tärkeä asia on, uskooko itse omiin kykyihin. Itsetunnon kehitykselle merkittävää on kuinka hyvin ja varhain lapsi hyväksyy itsensä ja omat toimintatapansa. Luonnossa leikkiminen tarjoaa lapselle mahdollisuuden kokea oman riittävyyden ja pystyvyyden (Starling 2011). Onnistumiset antavat uskoa omiin kykyihin (Kuusela 2007, 181).

Mesimäki (2011a, 27-28) toteaa, että luontoryhmätoimintaa olisi hyvä selkeyttää tarkoitukseltaan ja rakenteeltaan, jotta kuntouttavuus lisääntyisi. Luontoryhmätoiminnasta kaivataan myös laajempaa tiedottamista niin kuntoutujalle kuin työntekijöille. Luontoryhmätoiminnan arvostus kasvaa, kun toiminta on selkeästi strukturoitua ja perusteltua sekä kaikkien toimijoiden tiedossa. Korhonen (2006, 65) suosittelee avarakatseisuutta erilaisia ADHD-lasten hoitomuotoja kohtaan.

8.2 Kehittämishankkeen arviointi

Kehittämistyön viimeinen vaihe on arviointi. Loppuarvioinnissa pohditaan systemaattisesti miten kehittämishankkeessa on onnistuttu. (Ojasalo, Moilanen & Ritalahti 2014, 47.) Aiheena ADHD-lasten luontoavusteinen kuntoutus on tällä hetkellä ajankohtainen aihe monista eri näkökulmista katsottuna. Lasten ja nuorten ADHD:ta voidaan pitää eräänlaisena suomalaisten kansantautina (Penttilä ym. 2011). Laajasti esiintyvät psykiatriset sairaudet aiheuttavat suurta henkilökohtaista ja sosioekonomista taakkaa useissa eri maissa (Millan, Goodwin, Meyer-Lindenberg & Ögren 2015). ADHD:sta johtuvat yhteiskunnalliset menot ovat monimuotoisia sisältäen terveydenhuollon, koulutuksen, tuottavuuden ja oikeusjärjestelmän kustannukset (Doshi ym. 2012). ADHD-lasten ja heidän perheidensä elämänlaatuun on myös nykyään alettu kiinnittää entistä enemmän huomiota (vrt. Chandramouleeswaran 2014; Schei ym. 2015; Sciberras ym. 2014). ADHD-lasten ja perheiden elämänlaatua voisi parantaa merkittävästi erilaisilla kuntoutusmuodoilla.

Arviointi viittaa usein jonkin asian arvoon tai ansioon. Useimmiten mitataan jonkin ohjelman, innovaation, intervention, projektin tai palvelun arvoa. Korkealaatuinen arviointi vaatii harkitun tutkimusasetelman ja havaintoaineiston keräämistä, analyysia ja tulkintaa. Selkein ero tutkimuksen ja arvioinnin välillä on se, että arviointiin sisältyy arvon määrittäminen. (Robson 2001, 24-27.)

Yhteiskunnassa arviointi on hyvin arkipäiväinen asia. Erilaisia toimintoja tulee seurata, tarkastella ja arvioida. Arviointi usein tähtää toiminnan parantamiseen. Arvioinnilla voidaan määritellä jonkin asian tai toiminnon arvo. Arviointia tehdään, koska se yleensä auttaa oppimaan ja kehittämään. Arviointi perustuu siihen, että ymmärretään arvioitavan hankkeen tai toiminnon merkitys. Tietoa kerätään arviointia varten runsaasti. Arviointi auttaa jatkossa toiminnan kehittämisessä, laajentamisessa tai siitä luopumisessa. (Aalto-Kallio, Saikkonen & Koskinen-Ollonqvist 2009, 7.)

Arviointiprosessiin kuuluvat arvioinnin tarpeen määrittely, arviointitehtävän muotoilu, käytettävien arviointikäsitteiden ja kriteerien yksilöiminen, arvioinnin työvaiheiden suunnittelu, varsinainen toteutus, raportointi ja arviointitiedon hyödyntäminen. Alussa valitaan arvioinnin tarve, joka liittyy erottamattomasti arviointitehtävään. Arviointitehtävän suunnittelun jälkeen vuorossa on arvioinnin varsinainen toteutus. (Virtanen 2007, 142.)

Kehittämishankkeeni toteuttamisessa valikoitui näkökulmaksi ensisijaisesti työntekijälähtöinen kehittäminen. Stenvallin ja Virtasen (2012, 191-193) mukaan työntekijälähtöisessä kehittämisessä on suurta potentiaalia, sillä työntekijöillä on ajankohtaista tietoa palvelun käytöstä, käyttöympäristöstä sekä niihin liittyvistä tarpeista. Kehittämistä olisi tarpeen arkipäiväistä työntekijälähtöisemmäksi, mutta sen mahdollistuminen edellyttäisi usein myös organisaatiokulttuurin muutosta: työntekijöiden mukaan ottamista laajemmin kehittämiseen silloin kun sosiaali- ja terveysalan palveluita uudistetaan.

Kehittämishankkeen onnistumisen kannalta on mielestäni tärkeää, että sille on olemassa sosiaalinen tilaus: oikea aika ja paikka. Ajoittain vaikutelmaksi jäi, etten saanut koko työyhteisön tukea kehittämishankkeelle. Kehittämishankkeen tarkoituksenmukaisuutta olisi varmasti edesauttanut se, että kohdeorganisaatiossa olisi yhdessä pohdittu kehittämishankkeen aiheita. Olin valinnut kehittämishankkeen aiheen omien intressieni mukaan ja sen juurruttaminen kohdeorganisaatioon tuntui ajoittain haasteelliselta. Minulla oli aluksi kehittämishankkeen aihe, jonka jälkeen vasta aloin etsiä

sille toimeksiantajaa. Työelämälähtöisyys olisi tullut huomioitua paremmin, mikäli kehittämishankkeen lähtökohdat olisivat olleet toisinpäin. Stenvallin ja Virtasen (2012, 257) mukaan kehittäjän on tärkeä pitää kiinni omista tärkeiksi kokemistaan linjoista, mutta myös kuunneltava muita ja joustaa tarvittaessa. Kehittämishankkeen aikana erityisesti ydintiimin jäsenillä oli mahdollisuuksia vaikuttaa muun muassa esitteen julkiasuun.

Työntekijälähtöisessä kehittämisessä on aina otettava huomioon asiakkaat. Organisaatiot ovat olemassa ensisijaisesti asiakkaitaan varten. Tämän näkökulman mukaan työntekijälähtöisen kehittämisen tavoitteina ovat palveluiden ja palvelukulttuurin parantaminen. (Stenvall & Virtanen 2012, 199.) Kehittämishankkeeni tavoitteena on ollut arvioida kuntouttavien Green Care-menetelmien soveltuvuutta osana ADHD-lasten toiminnallista kuntoutusta.

Kehittämishankkeessani on mukana kolme suurta teemaa: eläinavustein toiminta, puutarha-avustein toiminta sekä seikkailukasvatus luonnossa. Kehittämishankkeen aihetta olisi voinut rajata vielä suppeammaksi, sillä teoriaa löytyi paljon kaikista aihealueista. Aiheen rajaaminen olisi mahdollistanut perehtymisen yhteen teemaan vielä tarkemmin.

Kehittäjän on myös syytä tehdä arviointia koko prosessin ajan (Hakala 1996, 205). Kohdeorganisaation löydyttyä kehittämishanke eteni aikataulun mukaan. Teemahaastatteluihin osallistuneet olivat kiinnostuneita aiheesta. Ydintiimin kanssa tapaamisajat saatiin sovittua helposti. Kaikki jäsenet eivät kuitenkaan päässeet paikalle kaikille tapaamiskerroille tai joutuivat poistumaan tapaamisesta hieman aiemmin työasioiden takia. Yhdenkin jäsenen poissaolo ydintiimin tapaamisista on prosentuaalisesti huomattavaa, sillä ydintiimin jäseniä oli yhteensä vain neljä. Jokaisen läsnäolo kaikilla tapaamiskerroilla olisi ollut toivottavaa arvioitaessa kehittämishankkeen laadukkuutta.

Ronkainen ym. (2011, 135-136, 139) toteavat, ettei tutkija itse voi ainoana henkilönä arvioida tutkimaansa tietoa. Arviointiin tarvitaan etäisyyttä. On myös saatava arviointia yleisöltä, muilta tutkijoilta sekä tiedon käyttäjiltä.

Tutkimuksen ja sen tuottaman tiedon tulee olla kokonaisarviointia. Tutkimuksen tekoon kuuluu olennaisena osana osallistua tutkimusyhteisön toimintaan. Tutkijan tulee esitellä työtään, kuvata saamiaan tuloksia, esitellä eri työvaiheita. Tutkimuksen teko edistyy yhteistyönä: tutkija saa kommentteja, palautetta, voi testata erilaisia valintoja ja kehitellä ideoita. Tutkijan ja tutkimusyhteisön yhteistoiminnan avulla syntyy tutkimuksen laatu.

Kehittämishankkeessa mukana olleet kertoivat kokeneensa roolinsa mielenkiintoisena. Kehittämishankkeessa mukanaolo oli saanut miettimään omaa ammattia ja miten työssään voisi hyödyntää Green Care-menetelmiä. Mukanaolijat olivat myös alkaneet huomata Green Care-menetelmät aiheena yhteiskunnallisessa keskustelussa. Toiveeksi jäi, että osia Green Care-menetelmistä siirtyisi myös käytäntöön.

Ydintiimissä vuorovaikutus oli avointa ja jokainen jäsen osallistui tasapuolisesti keskusteluun. Stenvallin ja Virtasen (2012, 206) mukaan toimiva vuorovaikutus synnyttää uusia kehittämisideoita ja yhdistää eri ammasteissa toimivien henkilöiden osaamista luovalla tavalla. Isoherranen (2012, 163) toteaa, että työhyvinvoinnin näkökulmasta katsottuna olisi hyvä kehittää moniammatillista yhteistyötä. Hyvin toimivissa ammatillisissa tiimeissä työntekijöiden sitoutuminen työhön kasvaa. Samalla se tuo työntekijöille oman työn merkityksellisyyden tunteen. Toikko ja Rantanen (2009, 154) toivovat, että kehittämistoiminta on hyödyllistä kaikille osapuolille ja mahdollistaa osallistavan vaikuttavuuden oman työn suunnitteluun. Kehittämistoiminnan kautta on mahdollista löytää uusia osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksia omaan työhön.

Pohdintaa aiheutti se, ovatko kuntouttavat Green Care-menetelmät realistisia kuntoutusmuotoja erikoissairaanhoidossa. Psykiatrisen sairaalan potilaat ovat haasteellisia ja vaikeahoitoisia. Kaikkien potilaiden kanssa luontoon lähteminen ei ole mahdollista, mutta kuntouttavat Green Care-menetelmät voidaan ottaa käyttöön myös osaston tiloissa esimerkiksi valokuvien, tarinoiden ja sisustuselementtien muodossa.

Esitteen valmistuttua pyysin palautetta siitä sekä hankkeeseen osallistuneilta että muutamilta ulkopuolisilta arvioijilta sähköpostitse. Toivoin kommenttia seuraaviin asioihin: Miltä esite vaikutti? Mikä kiinnitti huomiosi? Mitä jäit kaipaamaan? Voisitko hyödyntää esitteen materiaalia työssäsi? Palautteen antaminen oli vapaaehtoista. Vastauksia tuli vähän. Toivon, että esite on herättänyt ajatuksia ja keskustelua työyhteisöissä, vaikka palautetta minulle ei siitä juuri tullut.

Esite koettiin selkeänä, kiinnostavana ja innostavana. Kuvavalintoja pidettiin onnistuneina. Kuvien avulla vastaajat saivat heti käsityksen, mistä on kyse. Green Care-menetelmän eettinen toimintatapa koettiin tulevan selkeästi esiin esitteessä. Esitteen todettiin voivan jatkossa toimia muistilistana suunniteltaessa erilaisia ryhmiä ja tapahtumia työpaikalla. Materiaalia koettiin voivan hyvin hyödyntää omassa työssä sekä moniammatillisessa tiimissä pohdittaessa lapsen kuntoutusta. Erilaisten kuntoutusmenetelmien toteuttamismahdollisuuksien koettiin kuitenkin samalla kapenevan koko ajan.

Esite herätti myös yleisesti kysymyksiä siitä, keneen voisi olla Green Care-menetelmien suhteen yhteydessä, ketkä toimintaa lähtevät toteuttamaan ja mistä saisi rahat toimintaan. Tietoja toimijoista kaivattiin mukaan myös esitteeseen, josta ne nyt vielä puuttuvat. Esitettä tullaan käsittelemään Carean ohjetyöryhmässä opinnäytetyön valmistuttua.

8.3 Kehittämishankkeen eettisyys ja luotettavuus

Luotettavuus tarkoittaa kehittämistoiminnan käyttökelpoisuutta. Kehittämistyössä tuotetun tiedon tulee olla myös hyödyllistä. Tulosten siirrettävyys on huomioitava: ovatko tulokset suoraan tai lähes suoraan siirrettävissä toiseen ympäristöön? (Toikko & Rantanen 2009, 121, 124.)

Haastattelussa on erityisesti suojattava haastateltavan anonymiteetti. Tutkijan tulee huolehtia siitä, ettei haastateltavia voi tunnistaa. Kuula (2011, 201) toteaa, että tunnistamattomuus on itsestään selvä lähtökohta. Tarkoituksena on suojella vastaajaa mahdollisilta negatiivisilta seurauksilta, joita

tunnistettavuus voisi saada aikaan. Tunnistamattomuuden lupaaminen voi mahdollistaa avointa dialogia haastateltavan ja haastattelijan kesken. Ihmiset voivat myös aktivoitua haastattelun suhteen enemmän, kun he ovat varmoja anonymiteetistään.

Tutkimuskohteen ollessa organisaatio, on mahdollista, että joitakin olennaisia tietoja kohteesta on annettava. Voi olla tarkoituksenmukaista kuvata esimerkiksi henkilöiden asemaa kyseisessä organisaatiossa. On tärkeää luoda yhteys organisaation ja yksittäisten ihmisten välille. Yhteys on mahdollista luoda niin, ettei yksittäisiä henkilöitä voi kuvauksesta tunnistaa. Kehittämishankkeessani en esitellyt tarkemmin, mitkä eri ammattiryhmät olivat edustettuina haastatteluissa, sillä tässä tapauksessa ei ollut tarkoituksenmukaista eritellä eri ammattinimikkeitä. Lisäksi se olisi voinut loukata haastateltavien anonymiteettiä. Haastateltavalla tulee olla aina myös mahdollisuus kieltäytyä haastattelusta tai keskeyttää jo käynnissä oleva haastattelu. (Mäkinen 2006, 95, 115).

Kehittämishankkeen tekemisessä tärkeänä tavoitteena on tuottaa luotettavaa informaatiota. Informaatio tarkoittaa jonkin ilmiön selittämistä, kuvailemista ja tulkintaa. Ilmiö on laaja käsite ja se voi tarkoittaa esimerkiksi ihmisten käyttäytymistä tai luonnontieteellistä tapahtumaa. Luotettavuus tarkoittaa sitä, että ilmiö on perusteltu kriittisesti ja kattavasti. Tutkittua tietoa tulee myös välittää eteenpäin muille yhteiskunnan jäsenille, jotta tutkimustietoa voidaan jatkossa hyödyntää. (Pietarinen 2002, 59.)

Toikon ja Rantasen (2009, 124) mukaan yksi luotettavuuden mittari on toimijoiden sitoutuminen kehittämishankkeeseen. Luotettavuuden kannalta on olennaista tietää milloin toimijat eivät ole olleet aktiivisesti mukana kehittämisessä. Sitoutumattomuus kehittämistoiminnassa heikentää aineiston, menetelmän ja tulosten luotettavuutta.

Kvalitatiivisessa kehittämishankkeessa luotettavuutta voidaan mitata arvioimalla sen totuudenmukaisuutta, pysyvyyttä, neutraaliutta ja sovellettavuutta (Latvala & Vanhanen-Nuutinen 2001, 28-29). Laadullisessa tutkimuksessa on hyvä pohtia myös sitä voiko tutkimustuloksia suhteuttaa

muuhunkin kuin juuri tutkittavaan kohteeseen (Alasuutari 2011, 250). Kehittämishankkeen haastateltavat edustivat mahdollisimman monia eri ammattiryhmiä. Tulosten perusteella kaikki kokivat, että Green Care-menetelmiä voi hyödyntää omassa työssä. ADHD-lapsia on monissa eri yhteisöissä. Kehittämishankkeessa saatuja tuloksia voidaan hyödyntää päiväkodeissa, kouluissa, seurakunnissa, lastensuojelussa, erityishuollossa, erilaisissa terapioissa, harrastustoiminnassa ja lasten kotona ammattilaisen tuen avulla. Green Care-menetelmiä voidaan soveltaa myös nuorten, aikuisten ja vanhusten kuntoutuksessa huomioiden jokaisen yksilön voimavarat ja kiinnostuksen kohteet.

8.4 Suunnitelmia ja haasteita jatkokehittämiseen

Kehittämishankkeessa mukana olevat henkilöt toivat esiin ajatuksen, miten Green Care-menetelmiä hyödynnettäisiin tulevaisuudessa psykiatrisessa sairaalassa. Keneen otetaan yhteyttä, kuka organisoii, mistä palveluita voisi saada ja kuka kustantaa? Kehittämishankkeen ensimmäinen sykli päättyi esitteen valmistumiseen ja arviointiin, joten jatkokehittäminen liittyisi olennaisesti Green Care-menetelmien käyttöön oton suunnitteluun ja toiminnan aloittamiseen. En itse enää työskentele kohdeorganisaatiossa, joten Green Care-menetelmille tarvittaisiin kyseisessä paikassa jatkossa joku toinen kehittäjä. Vaikka muun muassa eläinterapia on jo tuttu hoitomenetelmä kuntoutuksessa, sen soveltaminen käytäntöön on vielä riittämätöntä (Dimitrijević 2009).

Peuraniemen (2012, 57-60) opinnäytetyössä korostuu se, että lähtökohta uudelle Green Care toimintamallille on johdon oma toiminta ja sitoutuneisuus. On myös tärkeää, että työyhteisön jäsenet ovat kiinnostuneita Green Care-toiminnasta. Muutoksessa täytyy aina luopua vanhoista uskomuksista ja kyseenalaistaa niitä. Pysyvyyden tarve työpaikoilla voi luoda muutostavastarintaa. Toimintamallia muutettaessa on aloitettava maltillisesti ja asteittain. Green Care-toiminnalla on yhteiskunnallisia vaikutuksia. Se on laadukasta ja asiakaslähtöistä toimintaa. Hoitotyötä uudistamalla vaikutetaan työyhteisön hyvinvointiin. Suomessa lainsäädäntö on erilainen kuin

monissa Green Care-toimintamalleja tukevissa maissa, joten suoraan muualta ei voida ottaa Green Care-toimintaan mallia vaan se täytyy ensin sovittaa Suomen oloihin.

Ydintiimin tapaamisissa esille nousi idea, jossa ehdotettiin Green Care-menetelmien sovellettavuutta perheterapiassa. Perheellä voisi olla esimerkiksi kotona kasvatettavana jokin viherkasvi. Kasvua voisi seurata vaihe vaiheelta. Perheterapiassa voitaisiin ottaa huomioon myös perheen lemmikki tai lähiulkoilumaastot. Tässä mahdollistuisi myös kotiin vietävä Green Care-menetelmien ohjaus ammattilaisen avulla. Koteihin viedyt erilaiset menetelmät voivat olla kauaskantoisia. Tarvitseeko esimerkiksi polikliinisen työn tapahtua aina sisätiloissa?

Tärkeää olisi myös jatkossa pilotoida kuntouttavia Green Care-menetelmiä ADHD-lasten hoidossa ja kuntoutuksessa, jotta saataisiin tietoa toiminnan vaikuttavuudesta. Pilotoinnissa olisi mahdollista hyödyntää moniammatillista osaamista. Asiakasta tai asiakkaan lähiomaisia voitaisiin pyytää arvioimaan miten toiminta on vaikuttanut kuntoutumiseen (Toikko & Rantanen 2009, 153).

Ydintiimi huomasi myös, ettei Green Care-menetelmien käyttöön tarvita mitään psykiatrista diagnoosia. Samaa mieltä asiasta ovat myös Annerstedt ja Währborg (2011). Kehittämishankkeessa kohderyhmänä ovat ADHD-lapset, mutta Green Care-menetelmien todettiin soveltuvan kaikkien lasten käyttöön. Lisäksi menetelmää voidaan hyödyntää kaikissa ikäryhmissä. Green Care-menetelmiä voidaan kehittää laajalti, ei pelkästään kuntouttavana vaan myös ennaltaehkäisevänä menetelmänä. Kehittämishanke on jo nyt tuonut monia ideoita ja työkaluja työskentelyssä mukana olleille sekä itselleni. Toivon, että kehittämishankkeen tulokset leviävät vielä laajemmalle.

Green Care-menetelmiä voidaan soveltaa myös uusien innovaatioiden tuottamisessa. Innovaatio tarkoittaa uutta palvelua tai tuotetta. Uusi idea ei kuitenkaan ole vielä valmis innovaatio vaan kehitystyön tulokset tulee ot-

taa käyttöön tai kaupallistaa. (Ojasalo, Moilanen, Ritalahti 2009, 72.) Valtioneuvoston maaseutupoliittisessa selonteossa on vahvistettu, että Green Care-menetelmillä on mahdollista laajentaa maaseutujen sosiaali-, terveys- ja kasvatuspalveluja ja ne voivat mahdollistaa uusia työmalleja ja -mahdollisuuksia. (Maaseutu ja hyvinvoiva Suomi 2009b, 27.) Green Care-menetelmät on koettu erityisinä vahvuuksina uusien työmenetelmien kehittämisen kannalta (Lehto 2012, 117). Green Care-menetelmiä voisi jatkossa kehittää enemmän hyvinvointiyrittäjien työvälineiksi. Maaseutu voisi mahdollistaa yrittäjille työllistymisen esimerkiksi luontohoivan parissa. Itselläni on kehittämishankkeen aikana herännyt ajatuksia myös mahdollisesta omasta yrittäjyydestä tulevaisuudessa.

LÄHTEET

- Aalto-Kallio, M., Saikkonen, P. & Koskinen-Ollonqvist, P. 2009. Arvioinnin kartalla. Matka teoriasta käytäntöön. Helsinki: Terveystieteiden tutkimuskeskus.
- Aaltola, J. & Syrjälä, L. 1999. Tiede, toiminta ja vaikuttaminen. Teoksessa H. L. T. Heikkinen, R. Huttunen & P. Moilanen (toim.) Siinä tutkija missä tekijä. Toimintatutkimuksen perusteita ja näköaloja. Jyväskylä: PS-viestintä Oy, 11-24.
- Adevi, A. A. 2012. Supportive Nature-and Stress. Wellbeing in Connection to Our Inner and Outer Landscape. Swedish University of Agricultural Sciences in Alnarp. Faculty of Landscape Planning, Horticulture and Agricultural Science. Dissertation. [viitattu 2.8.2015] Saatavissa: <http://www.hal-sansnatur.se/images/stories/>
- Adevi, A. A. & Mårtensson, F. 2013. Stress Rehabilitation Through Garden Therapy: The Garden as a Place in the Recovery from Stress. Urban Forestry & Urban Greening 12, 230-237.
- ADHD-liitto ry. ADHD-perustietoa. [viitattu 9.5.2015] Saatavissa: <http://www.adhd-liitto.fi/>
- Alasuutari, P. 2011. Laadullinen tutkimus 2.0. Tampere: Vastapaino.
- Allison, A. L. 2013. A Multi-Gene by Environmental Perspective of ADHD Symptomatology in Young Children. University of New Orleans. Doctorate of Philosophy in Applied BioPsychology. Dissertation. [viitattu 9.5.2015] Saatavissa: <http://scholarworks.uno.edu/cgi/>
- Ambuabunos, E. A., Ofove, E. G. & Ibadin, M. O. 2011. Community Survey of Attention-Deficit/ Hyperactivity Disorder among Primary School Pupils in Benin City, Nigeria. Annals of African Medicine 10 (2), 91-96.

Annerstedt, M. & Währborg, P. 2011. Nature Assisted Therapy: Systematic Review of Controlled and Observational Studies. *Scandinavian Journal of Public Health* 39, 371-388.

Antshel, K. M., Hargrave, T. M., Simonescu, M., Kaul, P., Hendricks, K. & Faraone, S. 2011. Advances in Understanding and Treating ADHD. *BMC Medicine* 9, 72.

Aro, J. 2003. Hevonen-terapeutti ja työtoveri. Ratsastusterapeutin kokeimuksia ratsastusterapiasta. Jyväskylän yliopisto. Erityispedagogiikan laitos. Erityispedagogiikan pro gradu-tutkielma. [viitattu 12.4.2014] Saatavissa: <https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/>

Aura, S., Horelli, L. & Korpela, K. 1997. Ympäristöpsykologian perusteet. Porvoo: WSOY.

Barton, J. & Pretty, J. 2010. What is the Best Dose of Nature and Green Exercise for Improving Mental Health? A Multi-Study Analysis. *Environmental Science & Technology* 44 (10), 3947-3955.

Beetz, A., Julius, H., Turner D. & Kotrschal K. 2012. Effects of Social Support by a Dog on Stress Modulation in Male Children with Insecure Attachment. *Frontiers in Psychology* 3, 352.

Beetz, A., Uvnäs-Moberg, K., Julius, H. & Kotrschal, K. 2012. Psychosocial and Psychophysiological Effects of Human-Animal Interactions: The Possible Role of Oxytocin. *Frontiers in Psychology* 3, 234.

Bird, W. 2007. Natural Thinking. 1st Edition. Report for the RSPB. [viitattu 25.4.2015] Saatavissa: <http://www.rspb.org.uk/>

Blair, D. 2009. The Child in the Garden: An Evaluative Review of the Benefits of School Gardening. *The Journal of Environmental Education* 40 (2), 15-38.

Braun, C., Stangler, T., Narveson, J. & Pettignell S. 2009. Animal-Assisted Therapy as a Pain Relief Intervention for Children. *Complementary Therapies in Clinical Practise* 1, 105-109.

Bowler, D., Buyung-Ali, L. M., Knight, T. M. & Pullin, A. S. 2010. A Systematic Review of Evidence for the Added Benefits to Health of Exposure to Natural Environments. *BMC Public Health* 10, 456.

Brown, D. K., Barton, J. L. & Gladwell, V. F. 2013. Viewing Nature Scenes Positively Affects Recovery of Autonomic Function Following Acute-Mental Stress. *Environmental Science & Technology* 47 (11), 5562-5569.

Byongsu, J., Jihye, S., Jiwon, K., Seonwoo, K., Hye-Yeon, S., Jeong-Yi, K., Yun-Hee, K. & Yoo-Sook, J. 2015. Equine-Assisted Activities and Therapy for Treating Children with Attention-Deficit/ Hyperactivity Disorder. *The Journal of Alternative and Complementary Medicine* 00 (0), 1-8.

Capaldi, C. A., Dopko, R. L. & Zelenski, J. M. 2014. The Relationship Between Nature Connectedness and Happiness: A Meta-Analysis. *Frontiers in Psychology* 5, 976.

Carea. 2015. Lastenpsykiatria. [viitattu 9.8.2015] Saatavissa: <http://www.carea.fi/>

Carea. 2015. Toiminnallinen kuntoutus. [viitattu 9.8.2015] Saatavissa: <http://www.carea.fi/>

Carea pähkinäkuoressa. 2015. [viitattu 9.8.2015] Saatavissa: <http://www.carea.fi/>

Chandramouleeswaran, S. 2014. Complementary Psychosocial Interventions in Child and Adolescent Psychiatry: Pet Assisted Therapy. *Indian Journal of Psychological Medicine* 36 (1), 4-8.

Cheng, J. C-H. 2008. Children, Teachers and Nature: An Analysis of an Environmental Education Program. University of Florida. Partial Fulfillment

of the Requirements for the Degree of Doctor of Philosophy. Dissertation. [viitattu 1.5.2015] Saatavissa: <http://repository.upenn.edu/>

Chronis, A. M., Jones, H. A., & Raggi, V. L. 2006. Evidence-Based Psychosocial treatments for Children and Adolescents with Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder. *Clinical Psychology Review* 26 (4), 486-502.

Cirulli, F., Borgi, M., Berry, A., Francia, N. & Alleva, E. 2011. Animal-Assisted Interventions as Innovative Tools for Mental Health. *Annali dell'Istituto Superiore Sanità* 47 (4), 341-348.

Clatworthy, J., Hinds, J. & Camic, P. M. 2013. Gardening as a Mental Health Intervention: A Review. *Mental Health Review Journal* 18 (4), 214-225.

Collin-Kajaala, J. 2013. Alpakat ja laamat toimintaterapiassa. Teoksessa: K. Ikäheimo (toim.) *Karvaterapiaa. Eläinavusteinen työskentely Suomessa*. Helsinki: Solution Models House, 116-124.

Cuyper, K., De Ridder, K. & Strandheim, A. 2011. The Effect of Therapeutic Horseback Riding on 5 Children with Attention Deficit Hyperactivity Disorder: A Pilot Study. *Journal of Alternative and Complimentary Medicine* 17, 901-908.

Daly, B. D., Creed, T., Xanthopoulos, M. & Brown, R. T. 2007. Psychosocial Treatments for Children with Attention Deficit/ Hyperactivity Disorder. *Neuropsychology Review* 17, 73-89.

Danckaerts, M., Sonuga-Barke, E. J. S., Banaschewski, T., Buitelaar, J., Döpfner, M., Hollis, C., Santosh, P., Rothenberger, A., Sergeant, J., Steinhausen, H-C., Taylor, E., Zuddas, A. & Coghill, D. 2009. The Quality of Life of Children with Attention Deficit/ Hyperactivity Disorder: A Systematic Review. *European Child & Adolescent Psychiatry* 19 (2), 83-105.

Diamant, E. & Waterhouse, A. 2010. Gardening and Belonging: Reflections on How Social and Therapeutic Horticulture May Facilitate Health,

Wellbeing and Inclusion. *British Journal of Occupational Therapy* 73 (2), 84-88.

Dimitrijević, I. 2009. Animal-Assisted Therapy-A New Trend in the Treatment of Children and Adults. *Psychiatria Danubina* 21 (2), 236-241.

Doshi, J. A., Hodgkins, P., Kahle, J., Sikirica, V., Cangelosi, M. J., Setyan, J., Haim Erder, M. & Neumann, P. J. 2012. Economic Impact of Childhood and Adult Attention-Deficit/ Hyperactivity Disorder in the United States. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry* 51 (10), 990- 1002.

Eskola, J & Suoranta, J. 1998. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Jyväskylä: Vastapaino.

Fabiano, G. A., Pelham Jr, W. E., Coles, E. K., Gnagy, E. M., Tuscano, A. & O'Connor, B. C. 2009. A Meta-Analysis of Behavioral Treatments for Attention Deficit/ Hyperactivity Disorder. *Clinical Psychology Review* 29, 129-140.

Friis, L., Eirola, R. & Mannonen, M. Lasten ja nuorten mielenterveystyö. 2004. Helsinki: WSOY.

Geller, G. & Warren, L. 2004. Toward an Optimal Healing Environment in Pediatric Rehabilitation. *Journal of Alternative and Complimentary Medicine* 10 (1), 179-192.

Giagazoglou, P., Arabatzi, F., Dipla, K., Liga, M. & Kellis, E. 2012. Effect of a Hippotherapy Intervention Program on Static Balance and Strength in Adolescents with Intellectual Disabilities. *Research in Developmental Disabilities* 33. 2265-2270.

Green Care Finland ry. [viitattu 9.8.2015] Saatavissa: <http://www.gcfinland.fi/>

Gupta, A. & Singhal, N. 2004. Positive Perspectives in Parents of Children with Disabilities. *Asia Pacific Disability Rehabilitation Journal* 15 (1), 22-35.

Hakala, J. 1996. Opinnäyte ja sen ohjaaminen. Johdatus tutkimusprosessin hallintaan. Tampere: Gaudeamus.

Hahn-Markowitz, J., Manor, I. & Maeir, A. 2011. Effectiveness of Cognitive-Functional (Con-Fun) Intervention with Attention Deficit Hyperactivity Disorder: A Pilot Study. *American Journal of Occupational Therapy* 65, 384-392.

Hegarty, J. R. 2010. Out of the Consulting Room and Into the Woods? Experiences of Nature-Connectedness and Self-Healing. *European Journal of Ecopsychology* 1, 64-84.

Heikkilä, M. 2009. ADHD-lasten vanhempien kokemukset arjesta ja saaduista tukipalveluista. Hitaasti hengitellen ja hengästyen, päivästä toiseen toivoen, helpompaa huomista odotellen ja jatkuvasti ”kiviä käänneellen”... eteenpäin! Diakonia ammattikorkeakoulu Helsinki. YAMK-opinnäytetyö. [viitattu 25.4.2015] Saatavissa: <http://www.adhd-liitto.fi/>

Heikkinen, H. L. T., Huttunen, R., Kakkori, L. & Tynjälä, P. 2006. Totuuden ongelma. Teoksessa H. L. T. Heikkinen, E. Rovio & L. Syrjälä (toim.) Toiminnasta tietoon. Toimintatutkimuksen menetelmät ja lähestymistavat. Helsinki: Kansanvalistusseura, 163-183.

Heikkinen, H. L. T., Rovio, E. & Kiilakoski, T. 2006. Toimintatutkimus prosessina. Teoksessa H. L. T. Heikkinen, E. Rovio & L. Syrjälä (toim.) Toiminnasta tietoon. Toimintatutkimuksen menetelmät ja lähestymistavat. Helsinki: Kansanvalistusseura, 78-93.

Hensley, M. A. 2012. Patient-Centered Care and Psychiatric Rehabilitation: What's the Connection? *International Journal of Psychosocial Rehabilitation* 17 (1), 135-141.

Hirsjärvi, S & Hurme, H. 2000. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Gaudeamus.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara P. 2013. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Hoitotyön strategia- ja toimintasuunnitelma 2014. Carea.

Honkanen, T. 2013. Turpaterapiaa ja karvaista kaveruutta: Ihmisen ja eläimen välinen suhde sekä eläinten koetut vaikutukset hyvinvointiin ja elämäntyytyväisyyteen. Tampereen yliopisto. Yhteiskunta- ja kulttuuritieteiden laitos. Pro gradu-tutkielma. [viitattu 7.5.2014] Saatavissa: <http://tam-pub.uta.fi/>

Honkasilta, J. 2011. Yksilöpatologiasta yhteisöpatologiaan- AD/HD-oppilas peruskoulupolulla. Jyväskylän yliopisto. Kasvatustieteiden laitos. Pro gradu-tutkielma. [viitattu 9.5.2015] Saatavissa: <http://www.adhd-liitto.fi/>

Huang, Y-H., Chung, C-Y., Ou, H-Y., Tzang, R-F., Huang, K-Y., Liu, F-J., Chen, S-C., Pan, Y-J. & Liu, S-I. 2015. Treatment Effects of Combining Social Skill Training and Parent Training in Taiwanese Children with Attention Deficit Hyperactivity Disorder. Journal of the Formosan Medical Association 114, 260-267.

Hurtig, T. 2009. Adolescents ADHD and Family Environment-An Epidemiological and Clinical Study of ADHD in the Northern Finland 1986 Birth Cohort. University of Oulu. Faculty of Medicine. Department of Paediatrics. Dissertation. [viitattu 9.5.2015] Saatavissa: <http://herkules.oulu.fi/>

Hyytiäinen, J. 2008. Kohti potilaan kotia. Lastenpsykiatrisen kotihoidon perhehoitotyön kehittäminen Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymässä. Lahden ammattikorkeakoulu. YAMK-opinnäytetyö. [viitattu 8.5.2015] Saatavissa: <https://publications.theseus.fi/>

Isoherranen, K. 2012. Uhka vai mahdollisuus-moniammatillista yhteistyötä kehittämässä. Helsingin yliopisto. Sosiaalitieteiden laitos. Väitöskirja. [viitattu 2.8.2015] Saatavissa: <https://helda.helsinki.fi/bitstream/>

Johnco, C. J., Salloum, A., Lewin, A. B., McBride, N. M. & Storch, E. A. 2015. The Impact of Comorbidity Profiles on Clinical and Psychosocial Functioning in Childhood Anxiety Disorders. *Psychiatry Research* S0165-1781 (15), 484-489.

Jokinen, K. & Närhi, V. 2008. Koulussa toteutettavat tukitoimet ADHD-lapsille ovat kasvattajien yhteistyötä. Johdanto tapauskuvauksiin. *NMI-Bulletin* 18 (3), 3-6.

Jouhtinen, M. 2012. Luonnon elvyttävä vaikutus aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö ADHD:n hoidossa sisätiloissa. Tampereen yliopisto. Yhteiskunta- ja kulttuuritieteiden yksikkö. Psykologian Pro gradu tutkielma. [viitattu 25.4.2015] Saatavissa: <https://tampub.uta.fi/>

Kang, J. 2011. Assessing Psychosocial, Environmental, and Nutritional Variables of Adolescents in Horticulture Therapy Programs of Behavioral Health Service. Kansas State University. Department of Horticulture. Dissertation. [viitattu 25.4.2015] Saatavissa: <http://krex.k-state.edu/>

Kamioka, H., Tsutani, K., Yamada, M., Park., Okuizumi, H., Honda, T., Okada, S., Park, S-J., Handa, S. & Mutoh, Y. 2014. Effectiveness of Horticultural Therapy: A Systematic Review of Randomized Controlled Trials. *Complementary Therapies in Medicine* 22, 930-943.

Kannosto-Puhakka, V. 2004. Tarkkaavaisuushäiriöinen lapsi koulussa. Eri-tyisopettajien käsityksiä ja toimintamenetelmiä tarkkaavaisuushäiriöisten lasten koulunkäynnin tueksi. Joensuun yliopisto. Kasvatustieteiden tiedekunta. Erityispedagogiikan laitos. Pro gradu-tutkielma. [viitattu 9.5.2014] Saatavissa: <http://www.adhd-liitto.fi/>

Karppinen, S. J. 2005. Seikkailullinen vuosi haastavassa luokassa. Etnografinen toimintatutkimus seikkailu- ja elämyspedagogitiikasta. Oulun yliopisto. Kasvatustieteellinen tiedekunta. Opettajankoulutusyksikkö. Väitöskirja. [viitattu 10.5.2014] Saatavissa: <http://herkules.oulu.fi/>

Kihlström-Lehtonen, H. 2009. Minä ja koirani. Koiran vaikutus toiminnalliseen hyvinvointiin. Jyväskylän yliopisto. Terveystieteiden laitos. Toimintaterapian pro gradu-tutkielma. [viitattu 4.4.2014] Saatavissa: <https://jyx.jyu.fi/>

Kim, B-Y., Park, S-A., Song, J-E. & Son, K-C. 2012. Horticultural Therapy Program for the Improvement of Attention and Sociality in Children with Intellectual Disabilities. HortTechnology 22 (3), 320-324.

Kittilä, L. 2013. Eläinavusteinen lukutaidon interventio. Pilottitutkimus lukutilanteiden tapahtumien observoinnista sekä intervention vaikutuksesta 2.- ja 3.-luokkalaisten lasten lukumotivaatioon. Turun yliopisto. Käyttäytymistieteiden ja filosofian laitos. Psykologian pro gradu-tutkielma. [viitattu 26.4.2015] Saatavissa: <https://www.doria.fi/>

Kiviniemi, K. 1999. Toimintatutkimus yhteisöllisenä prosessina. Teoksessa H. L. T. Heikkinen, R. Huttunen & P. Moilanen (toim.) Siinä tutkija missä tekijä. Toimintatutkimuksen perusteita ja näköaloja. Jyväskylä: PS-viestintä Oy, 63-67.

Korhonen, T. 2006. Lasten, nuorten ja huoltajien kokemuksia ADHD:n lääkehoidosta ja koulunkäynnistä. Jyväskylän yliopisto. Erityispedagogiikan laitos. Erityispedagogiikan Pro gradu-tutkielma. [viitattu 25.4.2015] Saatavissa: <https://jyx.jyu.fi/>

Korpela, K., Kyttä, M. & Hartig, T. 2002. Restorative Experience, Self-Regulation and Children's Place Preferences. Journal Of Environmental Psychology 22, 387-398.

Kuntoutusselonteko. 2002. Valtioneuvoston selonteko eduskunnalle kuntoutuksesta. Sosiaali- ja terveysministeriö. [viitattu 9.8.2015] Saatavissa: <http://pre20031103.stm.fi/>

Kuo, F. E. & Faber Taylor, A. 2004a. A Potential Natural Treatment for Attention Decifit/ Hyperactivity Disorder: Evidence from a National Study. American Journal of Public Health 94 (9), 1580-1586.

Kuo, F. E & Faber Taylor, A. 2004b. Children with Attention Deficits Concentrate Better After Walk in the Park. *Journal of Attention Disorders* 12 (5), 402-409.

Kuo, F. E. & Sullivan, W. C. 2001. Aggression and Violence in the Inner City. Effects of Environmental via Mental Fatigue. *Environment and Behavior* 33 (4), 543-571.

Kuula, A. 1999. Toimintatutkimus. Kenttätöitä ja muutospyrkimyksiä. Tampere: Osuuskunta Vastapaino.

Kuula, A. 2011. Tutkimusetiikka. Aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys. Toinen, uudistettu painos. Tampere: Vastapaino.

Kuusela, K. 2007. Asfalttilampola. Luonto palvelutalossa asuvien vanhusien elämässä. KaupunkiElvi-hankkeen osaraportti 4. Lapin yliopisto. [viitattu 7.5.2014] Saatavissa: <http://www.ulapland.fi/>

Kwong, M. J. & Bartholomew, K. 2011. "Not Just a Dog": An Attachment Perspective on Relationships with Assistance Dogs. *Attachment & Human Development* 13 (5), 421-436.

Kyrö, T & Peltola, K. 2002. Seikkailukasvatus-ajattelun, toiminnan ja tunteiden verkko. Jyväskylän yliopisto. Kasvatustieteellinen tiedekunta. Pro gradu-tutkielma. [viitattu 10.5.2014] Saatavissa: <https://jyx.jyu.fi/>

Käypä hoito. 2013. ADHD (aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö, lapset ja nuoret). Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. [viitattu 6.9.2015] Saatavissa: <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suositukses/suositus?id=hoi50061>

LaFrance, C., Garcia, L. J. & Labreche, J. 2007. The Effect of a Therapy Dog on the Communication Skills of an Adult with Aphasia. *Journal of Communication Disorders* 40, 215-224.

Lahtinen, M. 2014. "Tarvitsemme konkreettista apua ja tukea." Vanhempien kokemuksia lastensa ADHD-lääkityksestä ja ammattilaisen toiminnasta. Turun yliopisto. Erityispedagogiikka. Pro gradu-tutkielma. [viitattu 25.4.2015] Saatavissa: <http://www.adhd-liitto.fi/>

Laitila, M. 2010. Asiakkaan osallisuus mielenterveys- ja päihdetyössä. Fenomenografinen lähestymistapa. Itä-Suomen yliopisto. Hoitotieteen laitos. Terveystieteiden tiedekunta. Väitöskirja. [viitattu 7.5.2014] Saatavissa: <http://www.epshp.fi/files/>

Lastenpsykiatriset häiriöt. 2011. Duodecim. [viitattu 21.8.2014] Saatavissa: <http://www.terveysportti.fi/dkt/oppi>

Lastenpsykiatria 2011. Duodecim. [viitattu 21.8.2014] Saatavissa: <http://www.terveysportti.fi/dkt/oppi>

Latvala, E. & Vanhanen-Nuutinen, L. 2003. Laadullisen hoitotieteellisen tutkimuksen perusprosessi: Sisällönanalyysi. Teoksessa S. Janhonen & M. Nikkonen (toim.) Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä. Helsinki: WS Bookwell Oy, 21-43.

Lauri, S. 1998. Toimintatutkimus. Teoksessa M. Paunonen. & K. Vehviläinen-Julkunen (toim.) Hoitotieteen tutkimusmetodiikka. Porvoo: Sanoma Pro Oy, 114-135.

Lehto, A. 2012. Green Care osaksi sosiaalityötä? Luontoon tukeutuvat työmenetelmät ja paikallinen erityisyys. Lapin yliopisto. Yhteiskuntatieteiden tiedekunta. Pro gradu-tutkielma. [viitattu 4.4.2014] Saatavissa: <http://www.gcfinland.fi/file/>

Li, Q. 2010. Effect of Forest Bathing Trips on Human Immune Function. Environmental Health and Preventive Medicine 15 (1), 9-17.

Linnakangas, R. & Lehtoranta, P. 2011. Psyykkisesti oireilevien lasten ja nuorten perhekuntoutus. Teoksessa A. Järvikoski, J. Lindh & A. Suikkanen (toim.) Kuntoutus muutoksessa. Rovaniemi: Lapin yliopistokustannus.

Lohr, V. I. & Pearson-Mims, C. H. 2005. Children's Active and Passive Interactions with Plants Influence Their Attitudes and Actions Toward Trees and Gardening as Adults. *HortTechnology* 15 (3), 472-476.

Lukkarinen, L. 2008. Juuson tarina. Kvalitatiivinen tapaustutkimus 9-vuotiaan ADHD-lapsen arjesta ja koulunkäynnistä. Tampereen yliopisto. Kasvatustieteiden tiedekunta. Pro gradu-tutkielma. [viitattu 20.4.2014] Saatavissa: <https://tampub.uta.fi/>

Maaseutu ja hyvinvoiva Suomi. 2009. Valtioneuvoston maaseutupoliittinen selonteko eduskunnalle. Maaseutupoliittikan yhteistyöryhmän julkaisuja 8/2009, Maa- ja metsätalousministeriö, 2009b. [viitattu 2.4.2014] Saatavissa: <http://www.maaseutupoliittikka.fi/files/>

Malin, M-H. 2010. "Kyl maar siin sit kesä aikaan rupee liikkumaan, ku siin on noit polkuikin tehty..." Viherympäristön aktivoivat vaikutukset ikäihmisten palvelutaloyhteisössä. Helsingin yliopisto. Puutarhatieteen laitos. Pro gradu-tutkielma. [viitattu 9.4.2014] Saatavissa: <https://helda.helsinki.fi/>

Maller, C, J. 2009. Promoting Children's Mental, Emotional and Social Health Through Contact with Nature: A Model. *Health Education* 109 (6), 522-543.

Maller, C., Townsend, M., Pryor, A., Brown, P. & St. Leger, L. 2005. Health Nature Healthy People: Contact with Nature as an Upstream Health Promotion Intervention for Populations. *Health Promotion International* 21 (1), 45-54.

Marcus, D. A., Bernstein, C. D., Constantin, J. N., Kunkel, F. A., Breuer, P. & Hanlon, R. B. 2013. Impact of Animal-Assisted Therapy for Outpatients with Fibromyalgia. *Pain Medicine* 14 (1), 43-51.

Marttila, M. 2010. Oppimisen ilo löytyy luonnosta-seikkailu- ja elämyspedagoginen luontoliikunta oppimisen tukena. Jyväskylän yliopisto. Liikuntatieteiden laitos. Liikuntapedagogiikka. Pro gradu-tutkielma. [viitattu 10.5.2014] Saatavissa: <http://www.outwardbound.fi/tiedostot/>

Mattila-Rautiainen, S. 2011. Ratsastuksen vaikutus hyvinvointiin. Teoksessa S. Mattila-Rautiainen (toim.) Ratsastusterapia. Jyväskylä: PS-Kustannus, 140-151.

Mesimäki, K. 2011a. Luonnosta voimaa ja vaihtelua. Luontoryhmätoiminta Tervalammen kartanossa. Helsingin yliopisto. Valtiotieteellinen tiedekunta. Sosiaalitieteiden laitos. Tutkimusraportti. [viitattu 7.5.2014] Saatavissa: <http://www.hel.fi/wps/wcm/connect/>

Mesimäki, K. 2011b. Sieltä saa tyyneyttä, sieltä saa energiaa. Luontokokemukset päihdeongelmasta toipuneiden elämäntarinoissa. Helsingin yliopisto. Valtiotieteellinen tiedekunta. Sosiaalityön pro gradu-tutkielma. [viitattu 9.4.2014] Saatavissa: <https://helda.helsinki.fi/bitstream/>

Miccinello, D. L. 2011. The Effects of Animal Assisted Interventions on Children with Autism during the Movement Assessment Battery for Children 2 (MABC-2). University of Delaware. Degree Master of Science in Exercise Science. [viitattu 25.4.2015] Saatavissa: <http://udspace.udel.edu/bitstream/>

Mikami, A. Y. & Jia, M. & Na, J. J. 2014. Social Skills Training. Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America 23 (4), 775-788.

Millan, M. J., Goodwin, G. M., Meyer-Lindenberg, A. & Ögren, S. O. 2015. Learning From the Past and Looking for Improving the Treatment of Psychiatric Disorders. European Neuropsychopharmacology 25, 599-656.

Moretti, F., De Ronchi, D., Bernabei, V., Marchetti, L., Ferrari, B., Forlani, C., Negretti, F., Sacchetti, C. & Atti, A.R. 2011. Pet Therapy in Elderly Patients with Mental Illness. Psychogeriatrics. The Official Journal of the Japanese Psychogeriatrics Society 11, 125-129.

Muittari, J & Santala, J. 2009. Ryhmädynamiikka liikuntaan integroitujen oppilaiden seikkailukasvatuksessa. Jyväskylän yliopisto. Liikuntatieteiden laitos. Liikuntapedagogiikka. Pro gradu-tutkielma. [viitattu 10.5.2014] Saatavissa: <https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/>

Mäkinen, O. 2006. Tutkimusetiikan ABC. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Nepps, P., Steward, C. & Bruckno, S. 2011. Animal-Assisted Therapy: Effects on Stress, Mood, and Pain. *The Journal of Lancaster General Hospital* 6 (2), 36-59.

Noorbala, A-A. & Akhondzadeh, S. 2006. Attention-Deficit/ Hyperactivity Disorder: Etiology and Pharmacotherapy. *Iranian Medicine* 9 (4), 374-380.

Odendaal, J. S. J. 2000. Animal-Assisted Therapy-Magic or Medicine? *Journal of Psychosomatic Research* 49 (4), 275-280.

Ojasalo, K., Moilanen, T. & Ritalahti, J. 2014. Kehittämistyön menetelmät. Uudenlaista osaamista liiketoimintaan. 3. uudistettu painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Parish-Plass, N. 2008. Animal-Assisted Therapy with Children Suffering from Insecure Attachment Due to Abuse and Neglect: A Method to Lower the Risk of Intergenerational Transmission of Abuse? *Clinical Child Psychology and Psychiatric* 13 (1), 7-30.

Penttilä, J., Rintahaka, P. & Kaltiala-Heino, R. 2011. Aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriön merkitys lapsen ja nuoren tulevaisuudelle. *Duodecim* 127 (14), 1433-1439.

Peuraniemi, T. 2012. Luonnollista hyvinvointia. -Esisuunnitteluhanke green care-toimintamallin kehittämisestä Muurutvirran hoitokodin kehitysvammaisille asukkaille. YAMK-opinnäytetyö. [viitattu 9.8.2015] Saatavissa: <https://www.theseus.fi/bitstream/>

Pfiffner, L. J. & Haack, L. M. 2014. Behavior Management for School-Aged Children with ADHD. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America* 23, 731-746.

Pietarinen, J. 2002. Eettiset perusvaatimukset tutkimustyössä. Teoksessa S. Karjalainen., V. Launis., R. Pelkonen. & J. Pietarinen. (toim.) Tutkijan

eettiset valinnat. Helsinki: Gaudeamus Kirja/ Oy Yliopistokustannus, 58-69.

Puustjärvi, A., Raevuori, A. & Voutilainen, A. 2012. Lasten ja nuorten ADHD:n lääkehoito. Suomen Lääkärilehti 42 (67), 3027-3030.

Rantanen, S-M. 2014. ”Se on vahvistanut toisaalta ihmisenäki silleen, että kun on käyny niin paljon asioita läpi sen takia.” ADHD-oireisten nuorten elämänpolut nuorten ja vanhempien kertomina. Tampereen yliopisto. Yhteiskunta- ja kulttuuritieteiden yksikkö. Sosiaalityö. Pro gradu-tutkielma. [viitattu 20.4.2014] Saatavissa: <http://www.adhd-liitto.fi/>

Rappe, E. 2005. The Influence of a Green Environment and Horticultural Activities on the Subjective Well-Being of the Elderly Living in Long-Term Care. University of Helsinki. Faculty of Agriculture and Forestry. Department of Applied Biology. Dissertation. [viitattu 8.8.2015] Saatavissa: <http://www.thl.fi/attachments/arkkinen/Rappe>

Rappe, E., Koivunen, T. & Korpela, E. 2008. Group Gardening in Mental Outpatient Care. Therapeutic Communities 29, 273-284.

Rappe, E., Lindén, L. & Koivunen, T. 2003. Puisto, puutarha ja hyvinvointi. Helsinki: Viherympäristöliitto ry.

Raz, S. & Leykin, D. 2015. Psychological and Cortisol Reactivity to Experimentally Induced Stress in Adults with ADHD. Psychoneuroendocrinology 10 (60), 7-17.

Robin, A. L. 2014. Family Therapy for Adolescents with ADHD. Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America 23 (4), 775-788.

Robson, C. 2001. Käytännön arvioinnin perusteet. Opas evaluuaation tekijöille ja tilaajille. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Ronkainen, S., Pehkonen, L., Lindblom-Yläne, S. & Paavilainen, E. 2011. Tutkimuksen voimasanat. Helsinki: WSOYpro Oy.

Rothe, E., Vega, B., Torres, R., Soler, S. & Pazos, R. 2004. From Kids and Horses: Equine Facilitated Psychotherapy for Children. *International Journal of Clinical and Health Psychology* 5 (2), 373-383.

Ruusuvuori, J. 2010. Litteroijan muistilista. Teoksessa J. Ruusuvuori, P. Nikander & M. Hyvärinen (toim.) *Haastattelun analyysi*. Tampere: Vastapaino, 424-431.

Ruusuvuori, J., Nikander, P. & Hyvärinen, M. 2010. Haastattelun analyysin vaiheet. Teoksessa J. Ruusuvuori, P. Nikander & M. Hyvärinen (toim.) *Haastattelun analyysi*. Tampere: Vastapaino, 9-36.

Saastamoinen, K. 2007. Sosiaalipedagogisen hevostoiminnan mahdollisuudet psykososiaalisen toimintakyvyn tukemisessa. Kuopion yliopisto. Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta. Sosiaalityön ja sosiaalipedagogiikan laitos. Pro gradu-tutkielma. [viitattu 4.4.2014] Saatavissa: <http://epublications.uef.fi/pub/>

Salonen, K. 2005 *Mieli ja maisemat*. Eko- ja ympäristöpsykologian näkökulmia. Helsinki: Edita Publishing Oy.

Salovuori, T. 2014. *Luonto kuntoutumisen tukena*. Tampere: Mediapinta.

Salovuori, T. 2012. Terveyttä puutarhasta-voimaantuminen green care-puutarhatoiminnan ohjauksessa. Turun yliopisto. Aikuiskasvatus. Kasvatustieteiden laitos. Pro gradu-tutkielma. [viitattu 7.5.2014] Saatavissa: <http://www.sininauhaliitto.fi/data/>

Sandel, M. H. 2004. Therapeutic Gardening in a Long-Term Detention Setting. University of North Texas. Department of Rehabilitation, Social Work and Addiction. *Journal for Juvenile Justice Services* 19 (1-2), 123-131.

Schei, J., Nøvik, T. S., Thomsen, P. H., Indredavik, M. & Jozefiak, T. 2015 Improved Quality of Life among Adolescents With Attention-Deficit/ Hyperactivity Disorder is Mediated by Protective Factors: A Cross Sectional Survey. *BMC Psychiatry* 15, 108.

Schmidt, S. & Petermann, F. 2009. Developmental Psychopathology: Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD). *BMC Psychiatry* 9, 58.

Sciberras, E., Lycett, K., Efron, D., Mensah, F., Gerner, B. & Hiscock, H. 2014. Anxiety in Children with Attention-Deficit/ Hyperactivity Disorder. *Pediatrics* 133 (5), 801-808.

Seesvuori, H. 2009. ADHD-aikuisten oppimisidentiteetti ja elämäntietä. Tampereen yliopisto. Kasvatustieteiden laitos. Pro gradu-tutkielma. [viitattu 25.4.2015] Saatavissa: <http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/>

Selvinen, S. 2011. Johdanto. Teoksessa S. Mattila-Rautiainen (toim.) *Rat-sastusterapia-kokonaisvaltainen kuntoutusmuoto*. Jyväskylä: PS-Kustannus, 14-19.

Sempik J. & Aldridge J. 2005. *Social and Therapeutic Horticulture in the UK: The Growing Together Study*. Loughborough University. [viitattu 7.5.2014] Saatavissa: <http://www.openspace.eca.ac.uk/>

Sempik, J., Hine, R. & Wilcox, D. 2010. *Green Care: A Conceptual Framework. A Report of the Working Group on the Health Benefits of Green Care*. Loughborough University. COST 866. [viitattu 25.4.2015] Saatavissa: <http://www.umb.no/statisk/greencare/>

Sesar, K., Dodaj, A. & Sesar, D. 2014. Attention Deficit/ Hyperactivity Disorder and Comorbid Disorders in 6-12-Year Old Girls and Boys. *Pediatrics Today* 10 (1), 28-42.

Sjöblom, P. 2012. *Naturen och jag. En studie av gymnasiestuderandes förhållande till naturen ur ett miljöpedagogisk perspektiv*. Åbo Akademi. Avhandlingen. [viitattu 20.4.2015] Saatavissa: <http://www.doria.fi/bitstream/>

Sleeper-Triplett, J. 2008. The Effectiveness of Coaching for Children and Teens with AD/HD. *Pediatric Nursing* 34 (5), 433-435.

Soini, K., Ilmarinen, K., Yli-Viikari, A. & Kirveennummi, A. 2011. Green care sosiaalisena innovaationa suomalaisessa palvelujärjestelmässä. Yhteiskuntapolitiikka 76, 3. [viitattu 2.4.2014] Saatavissa: <https://portal.mtt.fi/>

Starling, P. E. 2011. An Investigation of Unstructured Play in Nature and its Effect on Children's Self-Efficacy. University of Pennsylvania. Doctorate in Social Work. Dissertation. [viitattu 1.5.2015] Saatavissa: <http://repository.upenn.edu/cgi/>

Stenvall, J. & Virtanen, P. 2012. Sosiaali- ja terveystieteiden uudistaminen. Kehittämisen mallit, toimintatavat ja periaatteet. Helsinki: Tietosanom Oy.

Syrjälä, L., Ahonen, S., Syrjäläinen, E. & Saari, S. 1995. Laadullisen tutkimuksen työtapoja. Rauma : Kirjayhtymä Oy.

Taka-aho, M. 2005. Luontokokemus ja henkinen hyvinvointi. Jyväskylän yliopisto. Terveystieteiden laitos. Terveyskasvatus. Pro gradu-tutkielma. [viitattu 25.4.2015] Saatavissa: <https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/>

Takano, T., Nakamura, K. & Watanabe, M. 2002. Urban Residential Environments and Senior Citizens' Longevity in Megacity Areas: The Importance of Walkable Green Spaces. Journal of Epidemiology and Community Health 56 (12), 913-918.

Tellschow, J. Z. 2012. Community Gardening: Benefits Focused Strategies. University of Nevada. Master of Science Sport and Leisure Service Management. Professional Paper. [viitattu 1.5.2015] Saatavissa: <http://digitalscholarship.unlv.edu/>

Terveyskirjasto. 2015. Tarkkaavuuden ja aktiivisuuden (ADHD:n) häiriön kriteerit ICD-10:n mukaan. Suomalainen Lääkäriseura Duodecim [viitattu 21.4.2015] Saatavissa: <http://www.terveyskirjasto.fi/>

Tikkanen, P. 2011. Metsän keskellä. Erityisoppilaan oppimisen takaaminen fyysisen oppimisympäristön avulla. Lapin yliopisto. Taiteiden tiedekunta. Pro gradu-tutkielma. [viitattu 25.4.2015] Saatavissa: <https://www.doria.fi/bitstream/>

Toikko, T. & Rantanen, T. 2009. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta. Tampere: Tampere University Press.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2013. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Turner, W. 2007. The Experiences of Offenders in a Prison Canine Program. *Federal Probation* 71 (1), 38-43.

Tutkimusjakso lastenpsykiatrian osastolla-ohje vanhemmille. 2012. Carea.

Tyrväinen, L., Silvennoinen, H., Korpela, K. & Ylen, M. 2007. Luonnon merkitys kaupunkilaisille ja vaikutus psyykkiseen hyvinvointiin. *Metlan työraportteja* 52, 57-72. [viitattu 10.5.2014] Saatavissa: <http://www.metla.fi/julkaisut/>

Ulrich, R. S. 2002. Health Benefits of Gardens in Hospitals. Texas A & E University. Center for Health Systems and Design. Paper for Conference. [viitattu 25.4.2015] Saatavissa: <http://www.greensandthings.net/>

van den Berg, A. E., Maas, J., Varhej, R. A. & Groenewegen, P. P. 2010. Green Space as a Buffer between Stressful Life Events and Health. *Social Science & Medicine* 70, 1203-1210.

Vattulainen, K., Sarjala, T., Savonen, E-M. & Korpela, K. 2011. Elpymiskokemuksia metsästä, Voimapolun käyttäjäkysely. *Metlan työraportteja* 204. [viitattu 9.5.2014] Saatavissa: <http://www.metla.fi/julkaisut/>

Vidal, R., Castells, J., Richarte, V., Palomar, G., Garcíá, M., Nicolau, R., Lazaro, L., Casas, M. & Ramos-Quiroga, J. A. 2015. Group Therapy for Adolescents with Attention-Deficit/ Hyperactivity Disorder: A Randomized

Controlled Trial. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry* 54 (4), 275-282.

Viinamäki, H. 2005. Lemmikkieläinten merkitys autistisesti käyttäytyville lapsille. Tampereen yliopisto. Psykologian laitos. Pro gradu-tutkielma. [viitattu 7.5.2014] Saatavissa: <http://papunet.net/fileadmin/>

Vilkka, H. 2006. Tutki ja havainnoi. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Vilminko, A. 2001. Luonnon hyödyntäminen opetuksessa. Jyväskylän yliopisto. Kasvatustieteiden laitos. Pro gradu-tutkielma. [viitattu 25.4.2015] Saatavissa: <https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/>

Virta, M. 2010. ADHD-aikuisten psykologinen kuntoutus. Neljän uuden lyhytintervention tutkimus. Helsingin yliopisto. Käyttäytymistieteiden laitos. Psykologia. Väitöskirja. [viitattu 25.4.2015] Saatavissa: <https://helda.helsinki.fi/bitstream/>

Virtanen, P. 2007. Arviointi. Arviointitiedon luonne, tuottaminen ja hyödyntäminen. Helsinki: Edita Publishing Oy.

Visser, S. N., Bitsko, R. H., Danielson, M. L., Ghandour, R. M., Blumberg, S. J., Schieve, L. A., Holbrook, J. R., Wolraich, M. L. & Cuffe, S. P. 2015. Treatment of Attention Deficit/ Hyperactivity Disorder among Children with Special Health Care Needs. *The Journal of Pediatrics* 166 (6), 1423-1430.

Wagenfeld, A. & Atchison, B. 2014. "Putting the Occupation Back in Occupational Therapy:" A Survey of Occupational Therapy Practitioners' Use of Gardening as an Intervention. *The Open Journal of Occupational Therapy* 2 (4), article 4.

Wells, N. M. & Evans, G. W. 2003. Nearby Nature. A Buffer of Life Stress among Rural Children. *Environment and Behavior* 3, 311-330.

Whear, R., Thompson Coon, J., Bethel, A., Abbott, R., Stein, K. & Garside, R. 2014. What is the Impact of Using Outdoor Spaces such as Gardens on

the Physical and Mental Well-Being of Those with Dementia? A Systematic Review of Quantitative and Qualitative Evidence. *Journal of the American Medical Directors Association* 15, 697-705.

Whitehouse, S., Varni, J. W., Seid, M., Cooper-Marcus, C., Ensberg, M. J., Jacobs, J. R. & Mehlenbeck, R. S. 2001. Evaluating a Children's Hospital Garden Environment: Utilization and Consumer Satisfaction. *Journal of Environmental Psychology* 21, 301-314.

Wichrowski, M., Whiteson, J., Haas, F., Mola, A. & Rey, M. J. 2005. Effects of Horticulture Therapy on Mood and Heart Rate in Patients Participating in an Inpatient Cardiopulmonary Rehabilitation Program. *Journal of Cardiopulmonary Rehabilitation* 25, 270-274.

Yamaguchi, M. D. & Miyazaki, Y. 2006. The Effects of Exercise in Forest and Urban Environments on Sympathetic Nervous Activity of Normal Young Adults. *The Journal of International Medical Research* 34, 152-156.

Young, S. & Amarasinghe, J. M. 2010. Practitioner Review: Non-Pharmacological Treatments for ADHD: A Lifespan Approach. *Journal of Child Psychology and Psychiatry* 5 (2), 116-133.

Yrjölä, M-L. 2011. Hevonen psykoterapian apuna. Teoksessa Mattila-Rautiainen (toim.) *Ratsastusterapia*. S. Jyväskylä: PS-Kustannus, 168-174.

LIITTEET

LIITE 1 ADHD:N DIAGNOSTISET KRITERIT ICD-10:N MUKAAN (Terveyskirjasto Duodecim 2015)

G1. Keskittymiskyvyttömyys. Vähintään kuusi seuraavista oireista on kestänyt vähintään kuusi kuukautta ja oireet ovat haitaksi ja lapsen kehitystasoon nähden poikkeavia:
1) Huomion kiinnittäminen riittävän hyvin yksityiskohtiin epäonnistuu usein tai potilas tekee huolimattomuusvirheitä koulussa, työssä tai muissa tehtävissä.
1) Huomion kiinnittäminen riittävän hyvin yksityiskohtiin epäonnistuu usein tai potilas tekee huolimattomuusvirheitä koulussa, työssä tai muissa tehtävissä.
2) Keskittyminen leikkeihin tai tehtäviin epäonnistuu usein.
3) Usein potilas ei näytä kuuntelevan, mitä hänelle puhutaan.
4) Ohjeiden noudattaminen ja koulu-, koti- tai työtehtävien valmiiksi tekeminen epäonnistuvat usein (ei johdu uhmakkaasta käytöksestä tai kyvyttömyydestä ymmärtää ohjeita).
5) Kyky järjestää tehtäviä ja toimintoja on usein huonontunut.
6) Usein potilas välttää tai kokee voimakkaan vastenmielisenä tehtävät, jotka vaativat psyykkisen ponnistelun ylläpitämistä, kuten esimerkiksi läksyt.
7) Potilas kadottaa usein esineitä, jotka ovat tärkeitä tietyissä tehtävissä ja toiminnoissa, kuten koulutavaroita, kyniä, kirjoja, leluja tai työkaluja.
8) Potilas häiriintyy usein helposti ulkopuolisista ärsykkeistä.
9) Potilas on usein muistamaton päivittäisissä toiminnoissa.
G2. Hyperaktiivisuus. Vähintään kolme seuraavista oireista on kestänyt vähintään kuusi kuukautta ja oireet ovat haitaksi ja lapsen kehitystasoon nähden poikkeavia:
1) Potilas liikuttelee usein levottomasti käsiään tai jalkojaan tai vääntelehtii tuolillaan.
2) Potilas lähtee usein liikkeelle luokassa tai muualla tilanteissa, missä edellytetään paikalla pysymistä.
3) Potilas juoksentelee tai kiipeilee usein tilanteissa, missä se ei kuulu asiaan (nuorilla tai aikuisilla voi esiintyä pelkkänä levottomuuden tunteena).
4) Potilas on usein liiallisen äänekkäs leikkiessään tai ei onnistu paneutumaan hiljaa harrastuksiin.
5) Potilas on motorisesti jatkuvasti liian aktiivinen eikä aktiivisuus oleellisesti muutu sosiaalisen ympäristön mukaan tai ulkoisista vaatimuksista.

G3. Impulsiivisuus. Vähintään kolme seuraavista oireista on kestänyt vähintään kuusi kuukautta ja oireet ovat haitaksi ja lapsen kehitystasoon nähden poikkeavia:
1) Potilas vastaa usein jo ennen kuin kysymykset ovat valmiita ja estää vastauksellaan toisten tekemiä kysymyksiä.
2) Potilas ei usein jaksa seistä jonossa tai odottaa vuoroaan peleissä tai ryhmässä.
3) Potilas keskeyttää usein toiset tai on tunkeileva (esimerkiksi tunkeutuu toisten keskusteluihin ja peleihin).
4) Potilas puhuu usein liian paljon ottamatta huomioon tilanteen vaatimaa pidättävyyttä.
G4. Häiriö alkaa viimeistään seitsemän vuoden iässä.
G5. Laaja-alaisuus.
Diagnostisten kriteerien tulee täytyä useammassa kuin yhdessä tilanteessa, esimerkiksi tarkkaamattomuutta ja hyperaktiivisuutta tulee esiintyä sekä kotona että koulussa tai sekä koulussa että esimerkiksi vastaanotolla.
G6. Kohtien G1–G3 oireet aiheuttavat kliinisesti merkittävää ahdistusta tai sosiaalisten, opintoihin liittyvien tai ammatillisten toimintojen heikkenemistä.
G7. Ei ole diagnosoitavissa seuraavia sairauksia:
Maaninen jakso (F30)
Depressiivinen jakso (F32)
Ahdistuneisuushäiriöt (F41)
Laaja-alaiset kehityshäiriöt (F84)

LIITE 2 ADHD-LASTEN LUONTOAVUSTEINEN KUNTOUTUS-ESITE

ADHD-lasten luontoavusteinen kuntoutus

Green Care-menetelmät osana toimintaa
sisältävää kuntoutusta

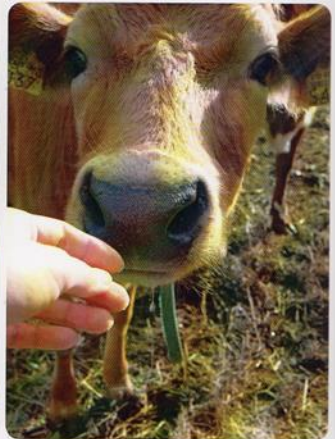


Green Care-menetelmät perustuvat tavoitteelliseen
hyvinvoinnin ylläpitämiseen luonnon avulla

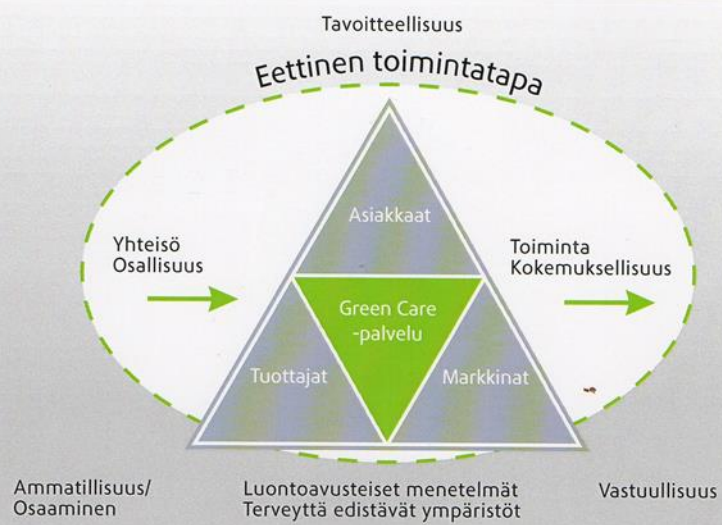


Eläinavusteinen toiminta
Puutarha-avusteinen
toiminta
Seikkailukasvatus

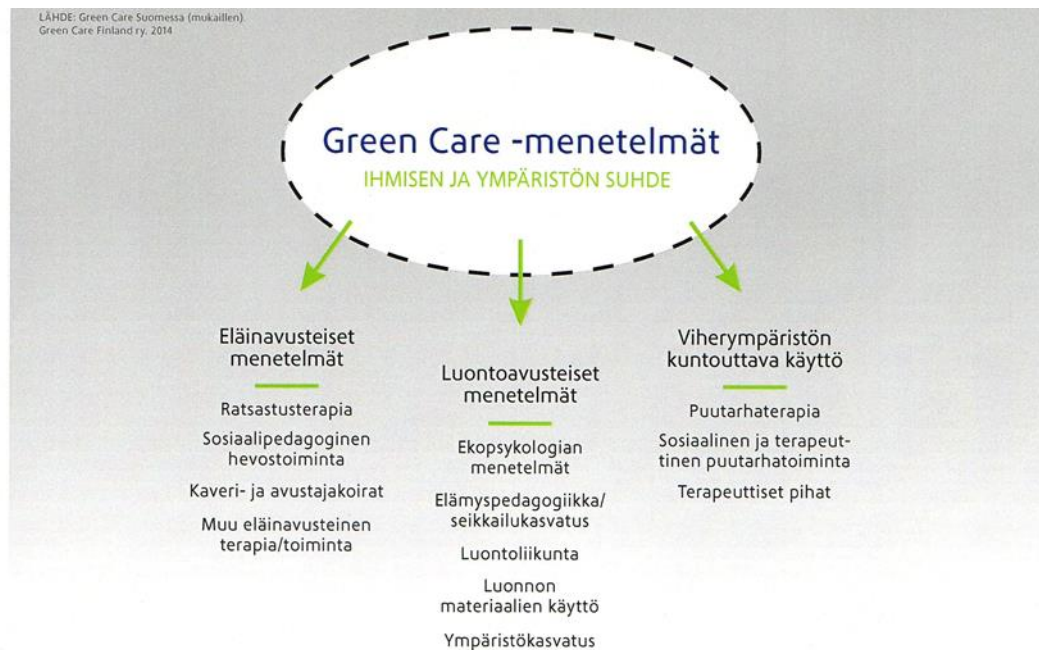
LOGO



Green Care -toiminnan elementit, edellytykset ja palvelunosat



LÄHDE: Luonto hyvinvoinnin lähteenä.
Suomalainen Green Care. Voimaa-hanke 2011-2013



ELÄINAVUSTEINEN TOIMINTA

- Lapsi peilaa omaa käytöstään eläimen kautta
- Opetellaan tunnistamaan ja sanoittamaan tunteita
- Eläin haastaa lasta olemaan kontaktissa
- Normaali sosiaalinen vuorovaikutus mahdollistuu
- Eläimen kautta on helppo puhua tunteista
- On huomioitava toinen osapuoli, on oltava hellä

SEIKKAILUKASVATUS

- Antaa hyväksyntää ja mahdollisuuksia
- Kuntouttavaa liikuntaa
- Vuorovaikutusharjoittelua luonnossa muiden kanssa
- Lapsi voi olla itse aktiivinen toimija
- Luonto rauhoittaa
- Seikkailukasvatus auttaa luontosuhteen luomisessa

PUUTARHA-AVUSTEINEN TOIMINTA

- Lapsilähtöistä toimintaa
- Toiminnan voi suunnitella voimavarojen mukaan
- Saavutuksia tulee näkemällä omien käsien jäljet
- Kasvun ihmettä voi seurata vaihe vaiheelta
- Vain mielikuvitus on rajana



Yksikön nimi ja osoitetiedot
Osoite 1
12345 Kaupunki
puh. 123 456 7890

Yksikön nimi ja osoitetiedot
Osoite 1
12345 Kaupunki
puh. 123 456 7890

Yksikön nimi ja osoitetiedot
Osoite 1
12345 Kaupunki
puh. 123 456 7890

Yksikön nimi ja osoitetiedot
Osoite 1
12345 Kaupunki
puh. 123 456 7890

LOGO

Lisätiedot ja [www-osoite](#)

LIITE 3 TEEMAHAASTATTELURUNKO

Salla Sipilä

Kehittämishanke

Teemahaastattelukysymykset ovat samat jokaisessa osiossa

Osio 1 Eläinavusteinen toiminta

Osio 2 Puutarha-avusteinen toiminta

Osio 3 Seikkailukasvatus luonnossa

1. Mitä hyötyä koet/uskot kuntouttavilla Green Care-menetelmillä olevan ADHD-lasten kuntoutuksessa

- a) Fyysiseen toimintakykyyn?
- b) Psyykkiseen toimintakykyyn?
- c) Sosiaaliseen toimintakykyyn?
- d) Kasvatuksellisesti?

2. Millä tavoin olet hyödyntänyt/haluaisit hyödyntää kuntouttavia Green Care-menetelmiä ADHD-lasten kuntoutuksessa?

3. Arvioi mitä etuja kuntouttavien Green Care-menetelmien käytöstä on verrattuna muihin ADHD-lasten kuntoutusmenetelmiin?

LIITE 4 ESIMERKKI SOVELTAVASTA SISÄLLÖNANALYYSISTA

ELÄINAVUSTEISEN TOIMINNAN KESKEISET ELEMENTIT ADHD-LASTEN TOIMINNALLISESSA KUNTOUTUKSESSA

Alkuperäinen	Alaluokka	Yläluokka
Vaikka olisikin ADHD, pärjää silti	Pärjääminen	
Tarvitaan rauhaa, lupaa olla vaan		
Voi auttaa katkaisemaan negatiivisen kierteen		
Tunne ”sinusta välitetään”	Välittäminen	
Lapsi saa kokemuksen, että hänestä pidetään		
Hevonen hyväksyy, ei paheksu eikä tuomitse	Hyväksyntä	1.Hyväksyntä
Eläin ei leimaa lasta käytöshäiriöisenä		
Tilaa erilaisuudelle, ei erotuta		
Porukkaan kuuluminen		
Lapsilähtöistä toimintaa		
Vastuunottaminen eläimestä		
Joku, josta otat vastuuta	Vastuu	2. Vastuunottaminen
Miltä toisesta tuntuu		
On huomioitava toinen osapuoli		
Eläin vaatii kunnioitusta	Kunnioitus	
Hallinnan tunne, jonka voi eläimen kanssa saavuttaa	Hallinta	
Eläin haastaa lasta olemaan kontaktissa	Läsnäolo	
Omilla teoilla on seuraus ja se näkyy välittömästi	Seuraus	
Tuntoyliherkkyyksien siedättäminen	Siedättäminen	
Aktivoi muistia		
Vahvistaa kehotietoisuutta	Kehotietoisuus	
Ratsastus vaatii tasapainoa, keskilyn löytymistä		3. Kehotietoisuus
Edesauttaa sensorisen integraation prosessia		
Harjoittaa motoriikkaa, kehon hallintaa ja hahmottamista	Motoriikka	

Eläimen avulla näkee helposti lapsen impulsiivisuuden

sekä toimintakyvyn

Toimintakyky

Ratsastusterapia mahdollistaa erilaisen

ulottuvuuden

Ei mennä lääkäriin sairaalaan vaan ulos luontoon

Erilaisuus

On motorista

Antaa enemmän virikkeitä

Fyysisten taitojen opettelu

Fyysisyys

Tehdään yhdessä

Yhteistyö

Toiminnallisuus

Toiminnallisuus

4. Toiminnallisuus

Aktiivisuus, jatkuva liikehdintä

Aktiivisuus

Iso hevonen tuo tyyneyttä, itsevarmuutta

Itsevarmuus

Auttaa impulsiivisuuteen

Vaatii tarkkaavaisuutta ja oman toiminnan

Tarkkaavaisuus

harjoittelua

Ratsastusterapia rauhoittavaa

Rauhoittumiskeino

Tässä ja nyt

Akvaario rauhoittaa lasta

Iso eläin on rauhoittava elementti

Eläin rauhoittaa lasta omalla olemuksellaan

Rauhoittuminen

5. Rauhoittuminen

Eläin laskee stressaantuneen lapsen kortisolipitoisuuksia

Aivokemia tasapainoon ja aivojen välittäjäaineet

Rentoutuminen

Voiko korvata lääkityksiä

Lapsi odottaa etukäteen, että pääsee ratsastamaan

Monille upea kokemus

Mielekkyys

Voimallisia kokemuksia, joita harvoin ihmisen kanssa

Hevonen herättää suuria tunteita	Kokemukset	6. Kokemuksellisuus
Ennen mielisairaaloissa eläimiä, puutarhoja		
Käytetään liian vähän		
Enemmän voisi toteuttaa kuntoutuksen puolella	Kaipuu	
Tarjoaa erilaisen viitekehyksen		
Maaseudulla on erilainen fiilis		
Eläin tarjoaa mahdollisuuden harjoitella	Hoiva	
toisenlaista hoivaa		
Hevonen on uusi elementti kuntoutukseen		
Terapiakissa tai-koira		
Kaverikoiratoiminta		
Voi olla myös pehmoeläin tai maalaus, eläimen ei tarvitse olla läsnä		
Keskustelun aiheena voi olla eläin		
Palaute tulee nopeasti		
Kehitys voi olla muissa terapioissa hitaampaa		
Monet lapsista eivät hyödy keskusteluterapioista	Vaikutukset	
Oppii kuuntelemaan	Kuuntelu	
Talliympäristössä kaikilla on samat säännöt		
Kun samat säännöt, lapsi ei koe sitä ristiriitaisena	Säännöt	
Sosiaaliset taidot kehittyvät		7.Sosiaaliset taidot
Mahdollisuus normaaliin sosiaaliseen vuorovaikutukseen		
Vuorovaikutteisuus	Vuorovaikutteisuus	
Voi saada ystäviä eläimen kautta	Ystävyys	
Antaa mallia muiden ihmisten kanssa toimimiseen	Mallinnus	
Ryhmätoiminta		
Opettaa johtajuutta	Ryhmätyötaidot	
Kiintymyssuhteen lujittuminen	Kiintymyssuhde	
Sosiaalipedagogisuus		
Neuropsykiatrinen valmennus	Työskentelymallit	
Eläimelle voi purkaa tunteita		

Koiran kautta on helppo puhua asioista

Eläimen viestintä ei-kielellistä, voi olla lapselle helpompaa

Tunnesäätelyn harjoittelu eläimen reagoitavan avulla

Tunteiden tunnistaminen ja sanoittaminen

Huomioi toisen tunteet, ei voi satuttaa, on oltava hellä

Tunne-elämän hallinta

Tunteet

8.Tunnekasvatus

Hevonen sitoo huomiota

Eläimen lojaalius

Lapsen kanssa voi jutella, eläin hoitaa säätelyn

Tärkeätä on, että mukana on ihminen joka kuuntelee

Läsnäolo

Oma esimerkki

Apua aggressiivisuuteen

Aggressiivinen käytös – iso eläin hoidettavana

Mallitettu, hyväksytty käytös

Lapsi peilaa omaa käytöstä eläimen kautta

Kokemus, että minusta on hyötyä

Hyväksytyksi tuleminen kokemus eläimen avulla

Hyväksyntä

Eläin motivoi harjoittelemaan itselle vaikeitakin asioita

Kun eläimellä on lapselle merkitys, on helpompi motivoida

Tilanteita voi harjoitella eläimen kanssa

Tilanteiden harjoittelu

Yläluokat

1.Hyväksyntä

2.Vastuunottaminen

3.Kehotietoisuus

4.Toiminnallisuus

5. Rauhoittuminen

6..Kokemuksellisuus

7.Sosiaaliset taidot

8.Tunnekasvatus

Päälukokka: Eläinavusteisen toiminnan keskeiset elementit ADHD-lasten toiminnallisessa kuntoutuksessa